Lingkar Edukasi
indonesia

BIMBINGAN KONSELING KELUARGA

Konsep dan Implementasinya

Dr. Puput Mulyono, S.Psi.I, M.Si | Dr. Ir. H. Apriyanto, S.E., M.Si., M.M. | Dr. Kartika Hajati, M.Pd.
Titik Haryanti, S.E., S.Pd., M.M. | Fitriana, M.Pd., Kons | Dr. Dewi Agustini, S.Sos., M.M
Dr. Iskim Luthfa, S.Kep., Ns., M.kep | Dr. Sri Haryanto, M.Pd | Waldimer Pasaribu, S.Psi., M.Si.
Editor: Weni Yuliani, S.Si., M.M., C.Ed

UNIVERSITAS SAINS AL-QUR'AN

UNSIQ

JAWA TENGAH DI WONOSOBO

https://unsiq.ac.id

BIMBINGAN KONSELING KELUARGA
Konsep dan Implementasinya

Penulis:

Dr. Puput Mulyono, S.Psi.I, M.Si
Dr. Ir. H. Apriyanto, S.E., M.Si., M.M.
Dr. Kartika Hajati, M.Pd.
Titik Haryanti, S.E., S.Pd., M.M.
Fitriana, M.Pd., Kons
Dr. Dewi Agustini, S.Sos., M.M
Dr. Iskim Luthfa, S.Kep., Ns., M.kep
Dr. Sri Haryanto, M.Pd
Waldimer Pasaribu, S.Psi., M.Si.

Editor: Weni Yuliani, S.Si., M.M., C.Ed

Lingkar Edukasi
indonesia

LINGKAR EDUKASI INDONESIA

BIMBINGAN KONSELING KELUARGA
Konsep dan Implementasinya

Penulis:
Dr. Puput Mulyono, S.Psi.I, M.Si
Dr. Ir. H. Apriyanto, S.E., M.Si., M.M.
Dr. Kartika Hajati, M.Pd.
Titik Haryanti, S.E., S.Pd., M.M.
Fitriana, M.Pd., Kons
Dr. Dewi Agustini, S.Sos.,M.M
Dr. Iskim Luthfa, S.Kep., Ns., M.kep
Dr. Sri Haryanto, M.Pd
Waldimer Pasaribu, S.Psi., M.Si.

Editor: Weni Yuliani, S.Si., M.M., C.Ed
Penyunting: Fera Malta, S.TP
Desain Sampul dan Tata Letak: Neza Sartika

Diterbitkan oleh:
Lingkar Edukasi Indonesia
Anggota IKAPI No. 058/SBA/2024
Kolam Janiah, Nagari Kudu Ganting
Kec. V Koto Timur, Kabupaten Padang Pariaman
Email: lingkaredukasiindonesia.id@gmail.com
Website: www.lingkaredukasiindonesia.com

ISBN: 978-634-7252-22-7

Cetakan pertama, Mei 2025

© Hak cipta dilindungi undang-undang.

Dilarang keras memperbanyak, memfotokopi, Sebagian atau seluruh isi buku tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga buku berjudul *BIMBINGAAN KONSELING KELUARGA: Konsep dan Implementasinya* ini dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini disusun sebagai bahan bacaan dan referensi yang membahas berbagai aspek penting terkait Bimbingan dan Konseling (BK) dalam konteks keluarga.

Keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama dalam membentuk kepribadian, karakter, dan perkembangan individu. Oleh karena itu, peran bimbingan dan konseling dalam keluarga sangatlah penting untuk menciptakan keharmonisan, mencegah konflik, serta mengatasi berbagai permasalahan yang kerap terjadi di lingkungan keluarga. Buku ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana penerapan BK dalam keluarga serta strategi yang tepat dalam membina hubungan yang sehat dan harmonis.

Buku ini disusun secara sistematis agar mudah dipahami oleh berbagai kalangan, baik mahasiswa, guru BK, praktisi, maupun masyarakat umum yang peduli terhadap pembinaan keluarga yang sehat dan sejahtera. Penulis menyadari bahwa buku ini masih memiliki keterbatasan, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan di masa yang akan datang.

Akhir kata, semoga buku ini dapat memberikan manfaat dan menjadi bagian dari solusi dalam membangun keluarga yang harmonis, bahagia, dan berkualitas.

Surakarta, April 2025
Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI iii
DAFTAR GAMBAR vi
BAB 1 LATAR BELAKANG, PENGERTIAN DAN PERKEMBANGAN BIMBINGAN DAN KONSELING KELUARGA 1
Oleh : Dr. Puput Mulyono, S.Psi.I, M.Si 1
A. Latar Belakang Bimbingan dan Konseling Keluarga ..1
B. Pengertian Bimbingan dan Konseling Keluarga 4
C. Perkembangan Bimbingan dan Konseling Keluarga ..5
DAFTAR PUSTAKA 13
BAB 2 TEKNIK-TEKNIK DASAR DALAM BIMBINGAN DAN KONSELING KELUARGA 14
Oleh : Dr. Ir. H. Apriyanto, S.E., M.Si., M.M..... 14
A. Pengertian dan Tujuan Bimbingan dan Konseling Keluarga.....14
B. Teknik-Teknik Dasar dalam Bimbingan dan Konseling Keluarga.....21
C. Tahapan-Tahapan Konseling Keluarga 27
D. Penerapan Teknik-teknik dalam Menghadapi Masalah Keluarga.....29
E. Etika dan Prinsip dalam Konseling Keluarga.....32
F. Evaluasi dan Pengukuran Keberhasilan Konseling Keluarga.....37
DAFTAR PUSTAKA 42
BAB 3 KONSEP DASAR BIMBINGAN DAN KONSELING KELUARGA..... 45
Oleh : Dr. Kartika Hajati, M.Pd. 45
A. Rasional Konseling Keluarga.....45
B. Subjek Sasaran dan Tujuan Konseling Keluarga.....59
C. Fungsi Konseling Keluarga.....62

D. Asumsi Dasar dan Prinsip Konseling Keluarga 65
E. Peran Konselor dalam Konseling Keluarga 67
DAFTAR PUSTAKA 71
BAB 4 TEORI KLASIK DALAM KONSELING KELUARGA: BOWEN *SYSTEM FAMILY THERAPY* 73
Oleh : Titik Haryanti, S.E., S.Pd., M.M. 73
A. Pendahuluan Teori Bowen *System Family Therapy*... 73
B. Kerangka Konseptual Teori Bowen 78
C. Prinsip Utama Bowen *System Family Therapy* 82
D. Tahapan dan Proses dalam Bowen *System Family Therapy* 86
E. Teknik dalam Bowen *System Family Therapy*..... 93
F. Aplikasi dan Penerapan Praktis 97
DAFTAR PUSTAKA 102
BAB 5 TEORI KLASIK DALAM KONSELING KELUARGA: *STRUCTURAL FAMILY COUNSELING* 106
Oleh : Fitriana, M.Pd., Kons 106
A. Pendahuluan 106
B. Sejarah *Structural Family Counseling* 107
C. Pengertian *Structural Family Counseling* 110
D. Tujuan *Structural Family Counseling* 112
E. Langkah *Structural Family Counseling* 114
DAFTAR PUSTAKA 117
BAB 6 PSIKOANALITIK 119
Oleh: Dr. Dewi Agustini, S.Sos., M.M 119
A. Pendahuluan 119
B. Sejarah Psikoanalitik 121
C. Psikoanalitik dalam Bimbingan Dan Konseling 127
D. Terapi Psikoanalitik yang Efektif dan Efesien 136
DAFTAR PUSTAKA 138
BAB 7 *COGNITIVE-BEHAVIORAL FAMILY THERAPY* 140
Oleh : Dr. Iskim Luthfa, S.Kep., Ns., M.kep 140
A. Pendahuluan 140
B. Konsep Dasar CBFT 142

C. Metode dan Teknik dalam CBFT 149
D. Studi Kasus 152
DAFTAR PUSTAKA 157
BAB 8 TEORI POSTMODERN DALAM KONSELING KELUARGA: *SOLUTION-FOCUSED THERAPY* 159
Oleh: Dr. Sri Haryanto, M.Pd 159
A. Pendahuluan 159
B. Teori Postmodern dalam Konseling Keluarga 162
C. *Solution Focused Therapy* 167
D. Integrasi Postmodern dan SFT dalam Konseling 173
DAFTAR PUSTAKA 177
BAB 9 *NARRATIVE THERAPY* 183
Oleh: Waldimer Pasaribu, S.Psi., M.Si. 183
A. Narasi Baru untuk Keluarga 183
B. Menyusun Ulang Kisah Keluarga 188
C. Terapi Naratif dalam Keluarga 195
D. Narasi Positif untuk Keluarga 202
DAFTAR PUSTAKA 205
BIODATA PENULIS 206

DAFTAR GAMBAR

Gambar 6.1 Struktur Kepribadian Teori Konseling Psikoanalitik 127

BAB 1
LATAR BELAKANG, PENGERTIAN DAN PERKEMBANGAN BIMBINGAN DAN KONSELING KELUARGA

Oleh : Dr. Puput Mulyono, S.Psi.I, M.Si

A. Latar Belakang Bimbingan dan Konseling Keluarga

Permasalahan dalam keluarga pada umumnya masih sering ditutupi agar terlihat adem-ayem, karena kalau menceritakan permasalahan keluarga adalah aib. Akibatnya permasalahan tersebut dipendam dalam hati seperti dinamit yang bisa meledak kapan saja. Salah satu contoh keretakan keluarga yang sangat tidak kita inginkan ialah terjadinya perceraian dan masalah ini sangat tabu bagi setiap keluarga yang normal, karena dengan perceraian bukan berarti terhapusnya problem bagi suami isteri, tetapi bahkan akan menjadi sumber problem baru yang lebih berat. Hal ini dialami terutama bagi suami isteri yang telah mempunyai keturunan.

Anak akan menjadi korban dari tingkah laku ayah ibunya, sehingga anak kehilangan kasih sayang orangtuanya, bahkan kadang-kadang akan berakibat retaknya hubungan kekeluargaan antara orang tua dari suami dengan orang tua dari isterinya.

Kesulitan dalam keluarga yang semula hanya kecil dan sederhana saja selanjutnya menjadi masalah yang besar, berat, gawat dan meruncing, sehing sangat sulit untuk diatasinya. Maka pemecahannya, kalau mungkin oleh keluarga itu sendiri, tetapi bilamana perlu masalah tersebut dapat dibawa kepada orang lain yang sekiranya dapat membantu memecahkannya.

Kiranya kini telah tiba saatnya diperlukan adanya organisasi bimbingan untuk keluarga guna membantu keluarga yang mempunyai problem dan juga memberikan bantuan kepada keluarga dalam usaha-usaha pencegahan agar supaya keluarga tidak sampai mengalami problem yang berarti di dalam kehidupannya.

Berdasarkan kenyataan adanya beberapa keluarga yang kurang atau belum bisa dikatakan *happy family* dan pengalaman penulis dalam memberikan ceramah, bimbingan, diskusi dan tanya jawab dengan keluarga-keluarga dalam rangka menuju keluarga bahagia maka tercetuslah niat kami untuk menulis buku ini, dengan harapan dengan selesainya penulisan buku ini nantinya dapat sekedar menjadi bahan bacaan bagi keluarga yang memerlukan. Kalau mungkin dengan terbitnya buku ini dapat menunjang kebutuhan kekurangan bacaan berbahasa Indonesia, khususnya bagi mahasiswa-mahasiswa yang saat ini perlu menguasai masalah-masalah keluarga dan cara pembimbingannya.

Asal usul istilah "konseling keluarga" bermula dari keluarga muda yang sering berkonsultasi dengan dokter tentang hubungan seksual mereka yang dirasa tidak harmonis, serta tentang harapan dan ketakutan mereka saat menunggu kelahiran anak pertama mereka. Terutama

anak pertama. Klien sering datang kepada kami untuk meminta nasihat tentang dinamika kehidupan keluarga mereka, sehingga dokter kini membentuk tim khusus untuk menangani masalah keluarga. Psikolog, sosiolog, dan antropolog saat ini mempelajari berbagai masalah keluarga. Berkat kejadian tersebut, para profesional ini berkumpul dan akhirnya mengembangkan konsep konseling keluarga, dan keluarga sebagai suatu sistem menjadi teori pertama yang muncul.

Istilah konseling keluarga mulai dipopulerkan pada tahun 1930, dibuktikan dengan dibangunnya pusat dukungan pernikahan dan keluarga pertama di Amerika. Sepanjang sejarah, konseling keluarga mengalami pertumbuhan yang sangat pesat pada tahun 1970 hingga tahun 1980. Masa keemasan konseling keluarga terjadi antara tahun 1975 dan 1985.

Ada dua fokus penelitian dalam pekerjaan konseling keluarga yang sangat berbeda satu sama lain. Ini termasuk: Konseling keluarga sebagai penelitian dalam bidang pendidikan. Konselor keluarga prihatin dengan pengembangan pemahaman keluarga melalui dinamika pendidikan. Kelompok ini merupakan kelompok ulama yang terus berupaya memajukan penelitian konseling keluarga. Akibat upaya tersebut, banyak kampus yang menjadikan konseling keluarga sebagai mata kuliah wajib bagi mahasiswa, khususnya mahasiswa konseling. Sebagai seorang praktisi, konseling keluarga terjadi di komunitas yang lebih luas. Praktisi biasanya memberikan layanan konseling keluarga kepada seluruh komunitas. Mereka lebih cenderung menerapkan semua teknik dan pendekatan konseling keluarga pada praktik selanjutnya.

Kelompok ini terutama terdiri dari dokter, terapis, dan lain-lain.

Pesatnya perkembangan konseling keluarga di Amerika Serikat membawa dampak besar bagi seluruh negara di dunia, termasuk Indonesia. Sejak saat itu, seiring dengan maraknya konseling umum di Indonesia, konseling keluarga pun turut hadir dan berkontribusi dalam kehidupan keluarga masyarakat Indonesia. Perkembangan konseling juga berkembang seiring dengan konseling keluarga. Salah satu bentuk pengembangannya adalah menjadikan konseling keluarga sebagai mata pelajaran utama bagi siswa dan memasukkan nilai-nilai kekeluargaan ke dalam integrasi kurikulum pendidikan Indonesia yang ada. Hal ini akan terus berkembang pesat, dan kita akan mulai melihat dampaknya melalui berbagai survei dan studi bertema keluarga.

B. Pengertian Bimbingan dan Konseling Keluarga

Bimbingan adalah bantuan yang diberikan oleh seorang pembimbing atau konselor kepada individu atau kelompok individu dari semua jenis dan umur baik yang telah memiliki problem maupun yang belum untuk mencegah atau mengatasi kesulitan hidupnya agar individu itu memahami dan mengerti dirinya dan mampu membuat keputusan sendiri dalam menghadapi masalahnya sesuai dengan kemampuannya, sehingga tercapai kebahagiaan hidup sebagai makhluk individu maupun sebagai makhluk sosialnya.

Konseling adalah bantuan yang diberikan oleh pembimbing dan konselor kepada individu atau kelompok

dari segala kalangan dan usia untuk mencegah atau mengatasi kesulitan dalam hidup, baik yang mempunyai masalah maupun tidak. Ini tentang memahami dan memahami diri sendiri sehingga dapat: Mengambil keputusan sendiri dalam menghadapi permasalahan sesuai dengan kemampuannya guna mencapai kesejahteraan sebagai individu dan organisme sosial.

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Dalam hal ini, terdapat tiga tipe keluarga: keluarga inti, keluarga besar, dan keluarga tambal sulam. Keluarga inti, disebut juga keluarga inti, terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Keluarga besar atau sering disebut keluarga besar terdiri dari orang ayah, ibu, anak, nenek, kakek, dan paman atau bibi. Keluarga Tsugihagi sering disebut dengan keluarga Tora atau keluarga Bani (Jawa), dan saat ini terdiri dari keluarga inti dan anak dari suami atau istri dari perkawinan sebelumnya.

Dari pengertian konseling keluarga tersebut, konseling keluarga bertujuan untuk membantu keluarga yang bermasalah menyelesaikan masalahnya sendiri sehingga menjadi pribadi yang dapat menyesuaikan diri dan sistem sosial dalam keluarga menjadi harmonis kembali membuatnya berhasil.

C. Perkembangan Bimbingan dan Konseling Keluarga

Dari pengertian konseling keluarga tersebut, konseling keluarga bertujuan untuk membantu keluarga yang bermasalah menyelesaikan masalahnya sendiri sehingga menjadi pribadi yang dapat menyesuaikan diri dan sistem

sosial dalam keluarga menjadi harmonis kembali membuatnya berhasil.

Perubahan Kehidupan Keluarga Amerika Dengan berakhirnya Perang Dunia II, terjadi perubahan sosiokultural dalam masyarakat Amerika. Dampak ini juga berdampak pada keluarga dan anggotanya. Jutaan mantan tentara kembali ke kampung halaman dan komunitas mereka dengan tujuan untuk kembali bersekolah dan menikah. Akibatnya, jumlah kelahiran meningkat secara eksplosif di seluruh Amerika Serikat. Oleh karena itu, pemerintah perlu memikirkan dampak dari pendidikan massal dan kelahiran massal. Semua ini membawa perubahan, dan situasi masyarakat Amerika sebelumnya berbeda dengan situasi pasca Perang Dunia II. Perubahan sosiokultural ini terlihat dari munculnya korporasi, permasalahan keahlian dan efisiensi, gagasan tentang peran individu dalam masyarakat, identitas seksual dan mobilitas sosial, yang semuanya mungkin mengarah pada bencana global.

Dalam sejarah baru konseling keluarga, ide terapi keluarga muncul pada tahun 1957. Pada tahun 1981, Ackerman menerbitkan Family Process, jurnal pertama yang fokus pada teori terapi keluarga. Sejarah konseling keluarga di Indonesia erat kaitannya dengan perkembangan konseling sekolah (BK). Penasihat keluarga termasuk Virginia Satia, Jay Haley dan Salvador Minusin. Latihan konseling keluarga telah berkembang pesat sejak yayasan ini didirikan pada tahun 1950an dan operasinya dimulai pada tahun 1960an. Pertumbuhan tersebut diwujudkan dalam: a. ruang lingkup permasalahan, b. tenaga ahli atau praktisi, c. Dalam mengembangkan

konseling keluarga terdapat dua arah, yaitu arah praktis dan arah teoritis.

Psikiater Donald G. Langsley dan psikolog David M. Kaplan mendirikan Unit Perawatan Keluarga di Rumah Sakit Jiwa Colorado pada tahun 1964 dan berjasa mengembangkan pengobatan utama untuk keluarga yang berada dalam krisis. Mereka menggunakan manajemen krisis dan konseling sosial. Dengan keluarga yang terkena dampak, termasuk mereka yang membutuhkan perawatan psikiatris segera; Perlakuan terhadap situasi keluarga oleh kedua profesional didasarkan pada premis bahwa memindahkan salah satu anggota famili ke hospital akan mempersulit situasi daripada membantu menyelesaikannya. Memasukkan orang yang menderita ke rumah sakit hanya akan memperumit situasi, bukan menyelesaikannya.

Seperti yang dikatakan Langsley, memasukkan seseorang yang mempunyai masalah ke rumah sakit atau memindahkan anggota keluarga ke rumah sakit sama saja dengan membiarkan terjadinya kekacauan dan masalah, dan kemungkinan besar disebabkan oleh penghindaran masalah keluarga dari keluarga dimana mereka berada. Krisis itu sendiri. Perpindahan ke rumah sakit mengganggu peran keluarga dan dapat membantu menyelesaikan masalah.

Krisis keluarga harus segera diselesaikan. Tujuannya adalah untuk membantu keluarga yang terkena dampak untuk mengatasi krisis ini dan, jika mungkin, membantu mereka yang membutuhkan pengobatan mencapai tingkat penyesuaian yang sama seperti sebelum timbulnya penyakit. Meskipun masing-masing keluarga seringkali

memerlukan pengobatan jangka panjang, penyelesaian krisis biasanya hanya membutuhkan waktu beberapa minggu dan sekitar enam kali kunjungan (untuk kunjungan rumah).

Penanganan krisis keluarga ini dilakukan oleh para profesional yang kompeten dan individual yang terlatih dalam bidang kedokteran filosofis. Pertama, keluarga pasien diminta untuk menyadari bahwa pengobatannya bersifat jangka pendek, tetapi juga diberitahu bahwa krisis berikutnya akan ditangani oleh tim (walaupun biasanya tim pengobatan dan keluarga (saya tidak ingin hal itu terjadi).

Langsley dan Kaplan membagi pendekatan mereka dalam menangani krisis keluarga menjadi tujuh bagian. a. Bantuan Darurat b. Menganggap Krisis sebagai Masalah Keluarga c. Resep Umum Contoh: Resep Khusus d. Identifikasi peran konflik dan negosiasi ulang. e. Berikutnya adalah manajemen krisis. Di bawah ini adalah rangkuman cara menghadapi krisis keluarga yang terbagi dalam tujuh kategori di atas.

Begitu keluarga menerima pengobatan ini, psikoterapi dimulai. Pelanggan dan keluarga yang membutuhkan bantuan dapat direspon dalam waktu 24 jam. Dari kontak pertama, Anda harus tahu bahwa masalahnya mempengaruhi seluruh keluarga. Dokter akan segera mengajak seluruh keluarga untuk mengikuti sesi konseling awal.

Jika memungkinkan, pemangku kepentingan lainnya, seperti pendeta, dokter, dan pekerja sosial, harus dihubungi dan diundang untuk bekerja dengan tim konseling dan terus bekerja dengan keluarga setelah krisis

teratasi. Pada bagian pertama, konselor memfokuskan perhatian keluarga pada detail krisis sejak awal. Penyimpangan dari gambaran yang dijelaskan klien biasanya dikoreksi oleh anggota keluarga lainnya, terutama anak yang tidak bisa menyembunyikan rahasia keluarga. Percakapan awal ini harus memperjelas apa yang disetujui, apa yang ditolak, dan segala ketidaksesuaian sehingga Anda dapat melanjutkan dengan cepat (biasanya dalam waktu 12 jam).

Bahkan dalam 24-36 jam pertama, tim pengolah bisa membuat daftar dan jadwal kunjungan ke rumah masing-masing keluarga. Menurut Langsley dan Kaplan: Kunjungan rumah ini memberikan wawasan tentang interaksi antara anak dan orang tua. Informasi tentang struktur keluarga dan peran keluarga dapat diperoleh dari anggota keluarga di rumah, namun tidak dari kantor terapis.

Para ahli juga percaya bahwa kunjungan rumah cenderung memperkuat ikatan terapeutik dan meningkatkan kepercayaan di antara pasien dan keluarga bahwa konselor yang mengunjungi rumah tersebut memang melakukan pekerjaan terbaiknya.

Peraturan umum perlu dibuat. Tujuan konseling keluarga adalah untuk mengurangi tingkat ketegangan dan disfungsi keluarga yang menyebabkan anggota keluarga menderita gangguan mental atau penyakit, dan untuk memastikan bahwa gejala psikotik klien mencerminkan upayanya sendiri keluarga yang disayangi (beserta penjelasan konselor yang bertujuan untuk meyakinkan keluarga yang terkena dampak) untuk menyelesaikan masalah dan mendorong perilaku yang lebih efektif dan

adaptif. Jika perlu, kerabat Anda mungkin akan dibius pada tahap ini.

Tentu saja, peraturan spesifiknya akan bergantung pada keadaan dan sifat krisis. Langsley dan Kaplan berpendapat bahwa serangkaian peristiwa atau kejadian dapat terjadi karena adanya perubahan keseimbangan dalam keluarga (mungkin berupa perubahan peran yang harus diemban oleh sebagian anggota keluarga, atau berupa perubahan cara hidup) Kita dapat berhipotesis bahwa ada yang mengambil peran baru. Misalnya, jika ada anggota keluarga yang merasakan sakit di suatu bagian tubuh, tidak mudah untuk menunda perubahan tersebut, karena tugas dalam keluarga juga harus berubah tergantung detail krisis yang terjadi tidak bisa. Bila memungkinkan, tugas keluarga dapat mencakup peran anggota keluarga. Hal ini memungkinkan keluarga untuk fokus pada tugas daripada gejala dan konflik.

Perlakuan kemudian terjadi pada fase di mana peran konflik diidentifikasi dan dinegosiasikan ulang. Efek menenangkan dari dukungan emosional yang stabil, rasa aman, dan perasaan harapan mengubah pengobatan yang dilakukan. Mulai sekitar pertengahan minggu ketiga, Anda akan dapat menghubungi keluarga melalui telepon dan juga kunjungan ke rumah, dan lambat laun setiap anggota keluarga akan mulai menyadari tanggung jawab mereka terhadap keluarga. Sebagai sebuah keluarga, sadarilah dampak tindakan Anda terhadap keluarga lain. Fokus upaya ini adalah untuk mengajarkan keluarga, khususnya pasien, agar mau bekerjasama dengan keluarga lain untuk saling memahami dan memahami. Kemudian, ketika manajemen krisis dimulai, Langsley dan Kaplan

berkolaborasi dengan profesional kesehatan mental dan lembaga lain untuk menerapkan manajemen krisis dalam jangka waktu yang lama.

Betapa melegakannya ketika semua orang mendengar kata "keluarga bahagia"? Namun jangan serta merta membayangkan sebuah keluarga bahagia terdiri dari seorang pria dan seorang wanita yang tampan, cantik, serasi, berstatus tinggi, kaya raya, dan memiliki putra-putri yang masih kecil dan menggemaskan dengan fasilitas yang mewah. Namun masih banyak keluarga dengan anak yang tinggal di rumah sederhana, perabotan sederhana, dan penghasilan cukup, serta mampu menciptakan lingkungan keluarga yang nyaman dan tenteram,karena setiap anggota keluarga mengetahui hakikat dan fungsi keluarga. Ada juga banyak suami dan istri. Di keluarga ini. Kebahagiaan keluarga tidak hanya ditentukan oleh kekayaan, status, dan kondisi kehidupan.

Setiap keluarga, atau calon pasangan suami istri, selalu bermimpi untuk membangun keluarga yang bahagia, dan tidak jarang setiap keluarga mengejar kebahagiaan dengan cara dan upaya yang berbeda-beda. Mereka membesarkan anak-anak mereka sesuai dengan impian orang tua mereka dan mempersiapkan mereka untuk kehidupan keluarga yang bahagia.

Seperti apa keluarga bahagia itu? Sebelum merumuskan apa itu keluarga bahagia, penulis harus menjelaskan terlebih dahulu kebutuhan manusia. Sebab kebahagiaan dalam hidup erat kaitannya dengan terpenuhinya kebutuhan hidup manusia. Setiap individu memiliki dua jenis kebutuhan hidup: kebutuhan biologis dan kebutuhan sosial/psikologis. Kebutuhan biologis

meliputi kebutuhan sandang, pangan, papan, dan seks. Sedangkan kebutuhan sosial adalah kebutuhan yang muncul untuk memenuhi tuntutan sosial-psikologis. Misalnya: Harga diri, rasa aman, dan rasa damai Bandingkan kebutuhan manusia di atas dengan kebutuhan anak, menurut Zakia Darojat (1978, hal. 76-98) Kami menemukan kesepakatan bahwa anak-anak mempunyai dua jenis kebutuhan: A. Kebutuhan primer meliputi makanan, minuman, dan pakaian. B. Kebutuhan rohani meliputi: 1. Kebutuhan akan kasih sayang. 2. Kebutuhan keamanan. 3. Kebutuhan akan harga diri. 4. Kebutuhan akan rasa kebebasan. 5. Kebutuhan akan rasa pencapaian. 6. Persetujuan yang Diperlukan. Menurut penulis, kebutuhan pokok seperti makan, minum, dan sandang harus diimbangi dengan kebutuhan akan tempat tinggal. Kebutuhan primer ini tidak dapat dipenuhi oleh semua orang, karena merupakan kebutuhan penting yang tidak dapat diabaikan.

Oleh karena itu, kebutuhan primer yang meliputi pangan, minuman, sandang, dan papan merupakan kebutuhan pokok dan sering disebut dengan pangan, sandang, dan papan. Pemenuhan kebutuhan primer dan sosio-psikologis merupakan unsur fundamental dalam keluarga bahagia. Pemerintah mengartikan keluarga bahagia adalah keluarga yang memenuhi syarat 10 program besar PKK. yaitu 1. Penghayatan dan pengamalan Pancasila 2. Gotong royong. 3. Makanan. 4. Pakaian.5. Pengelolaan perumahan dan rumah tangga. 6. Pendidikan dan keterampilan. 7. kesehatan. 8. Menumbuhkan kehidupan kooperatif. 9. Kesesuaian lingkungan 10. Rencana yang sehat.

DAFTAR PUSTAKA

Putu Ari Dharmayanti, 2023, *Teori dan Praktikum Layanan Konseling Pada Prodi Bimbingan Konseling*, Bali: Nilacakra.

Sayekti Pujosuwarno, 1994, *Bimbingan Dan Konseling Keluarga*, Yogyakarta: Menara Mas Offset.

BAB 2
TEKNIK-TEKNIK DASAR DALAM BIMBINGAN DAN KONSELING KELUARGA

Oleh : Dr. Ir. H. Apriyanto, S.E., M.Si., M.M.

A. Pengertian dan Tujuan Bimbingan dan Konseling Keluarga

Bimbingan dan konseling keluarga merupakan suatu bentuk pelayanan yang diberikan kepada individu atau keluarga untuk membantu mereka mengatasi masalah atau tantangan dalam kehidupan keluarga sehari-hari. Layanan ini bertujuan untuk membantu keluarga dalam menghadapi perubahan dan konflik yang mungkin timbul dalam proses interaksi antar anggota keluarga. Dalam praktiknya, bimbingan dan konseling keluarga dilakukan oleh seorang konselor atau psikolog yang terlatih dan berkompeten untuk mendampingi keluarga dalam menemukan solusi yang sehat dan efektif bagi masalah mereka.

Bimbingan keluarga tidak hanya berfokus pada masalah individu, tetapi juga melibatkan seluruh anggota keluarga. Hal ini penting karena dalam konteks keluarga, perubahan atau masalah yang dialami oleh satu individu dapat mempengaruhi dinamika dan hubungan dalam keluarga secara keseluruhan. Dengan demikian, bimbingan keluarga bertujuan untuk mengoptimalkan fungsi keluarga

sebagai unit sosial yang mendukung perkembangan anggota-anggotanya, baik secara psikologis, emosional, maupun sosial.

Tujuan utama dari bimbingan dan konseling keluarga adalah untuk memperbaiki kualitas hubungan antar anggota keluarga. Setiap keluarga pasti memiliki pola interaksi yang khas, dan terkadang pola ini dapat menjadi sumber konflik, ketegangan, atau kebingungannya. Dalam hal ini, bimbingan dan konseling bertujuan untuk membantu keluarga mengenali dan memahami pola-pola interaksi yang tidak sehat, serta menggantinya dengan pola interaksi yang lebih positif dan membangun.

Selain itu, bimbingan dan konseling keluarga juga bertujuan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi antar anggota keluarga. Komunikasi yang terbuka dan jujur adalah kunci utama dalam mempertahankan hubungan yang harmonis. Bimbingan ini memberikan keluarga keterampilan dalam berkomunikasi dengan cara yang efektif, mengurangi kesalahpahaman, dan mengatasi konflik dengan cara yang konstruktif.

Masalah lain yang sering dihadapi oleh keluarga adalah ketidakseimbangan peran dan tanggung jawab di dalam keluarga. Dalam bimbingan dan konseling keluarga, konselor akan membantu keluarga mengeksplorasi peran masing-masing anggota keluarga, memastikan bahwa tanggung jawab dibagi secara adil dan sesuai dengan kemampuan serta kebutuhan masing-masing anggota keluarga. Dengan demikian, setiap anggota keluarga merasa dihargai dan memiliki peran penting dalam mencapai tujuan bersama.

Tujuan lain dari bimbingan dan konseling keluarga adalah untuk meningkatkan kesehatan mental dan emosional setiap anggota keluarga. Konflik keluarga yang tidak terselesaikan dapat menyebabkan stres, kecemasan, atau bahkan depresi. Bimbingan keluarga bertujuan untuk memberikan dukungan emosional, membantu anggota keluarga untuk lebih memahami perasaan mereka, serta menemukan cara-cara untuk mengatasi stres dan tekanan yang mungkin mereka hadapi.

Bimbingan dan konseling keluarga juga berperan dalam membangun ketahanan keluarga dalam menghadapi tantangan. Setiap keluarga pasti mengalami tantangan, baik berupa perubahan sosial, ekonomi, atau masalah internal seperti perbedaan pendapat dan tujuan. Konseling keluarga membantu keluarga untuk lebih tangguh dalam menghadapi berbagai rintangan ini, dengan memberikan wawasan dan strategi coping yang efektif.

Penting untuk diingat bahwa bimbingan dan konseling keluarga tidak selalu bertujuan untuk "memperbaiki" keluarga yang bermasalah. Sebaliknya, tujuan utamanya adalah untuk membantu keluarga menemukan cara-cara untuk berkembang dan berfungsi lebih baik, terlepas dari seberapa besar atau kecil masalah yang mereka hadapi. Hal ini memungkinkan keluarga untuk berkembang dalam hubungan yang lebih sehat, harmonis, dan penuh pengertian.

Salah satu aspek penting dalam bimbingan dan konseling keluarga adalah pendekatan holistik. Pendekatan ini menekankan bahwa masalah yang dihadapi oleh keluarga tidak hanya bersifat individual, tetapi melibatkan sistem yang lebih besar, yaitu seluruh keluarga. Konselor

keluarga akan membantu keluarga untuk memahami interaksi sistemik ini dan bagaimana perasaan serta tindakan satu anggota keluarga dapat memengaruhi yang lain.

Bimbingan keluarga juga sangat berguna dalam situasi krisis, seperti perceraian, kematian, atau permasalahan serius lainnya. Dalam situasi ini, bimbingan dan konseling dapat memberikan dukungan emosional yang diperlukan untuk mengurangi rasa kehilangan atau kecemasan, serta membantu keluarga untuk menemukan cara-cara untuk mengelola perasaan mereka dan beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.

Tujuan lain dari bimbingan dan konseling keluarga adalah untuk mendukung perkembangan individu di dalam keluarga. Setiap anggota keluarga, baik itu anak-anak, remaja, maupun orang dewasa, memiliki kebutuhan dan tantangan yang berbeda dalam hidup mereka. Bimbingan keluarga memberikan ruang bagi setiap individu untuk mengeksplorasi masalah pribadi mereka, baik itu berkaitan dengan identitas, peran, atau hubungan mereka dengan anggota keluarga lainnya.

Selain itu, bimbingan keluarga juga membantu meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan keluarga secara keseluruhan. Ini mencakup perhatian terhadap kesejahteraan fisik, emosional, sosial, dan psikologis setiap anggota keluarga. Keluarga yang sehat adalah keluarga yang dapat mendukung satu sama lain dalam berbagai aspek kehidupan.

Dalam konteks pendidikan, bimbingan dan konseling keluarga juga memiliki peran yang penting dalam

mendukung pendidikan anak-anak. Konselor keluarga bekerja sama dengan orang tua untuk memahami tantangan yang dihadapi anak-anak di sekolah dan membantu mereka untuk menciptakan lingkungan rumah yang mendukung kesuksesan pendidikan anak.

Selain itu, bimbingan keluarga juga berperan dalam mengembangkan keterampilan sosial dan kepemimpinan anak-anak. Melalui interaksi yang sehat dalam keluarga, anak-anak dapat belajar keterampilan komunikasi yang baik, pengambilan keputusan yang bijaksana, dan kemampuan untuk bekerja sama dengan orang lain, yang semuanya penting untuk perkembangan mereka di luar keluarga.

Pentingnya bimbingan dan konseling keluarga juga dapat dilihat dari manfaat jangka panjang yang diperoleh. Keluarga yang menjalani sesi bimbingan keluarga secara teratur cenderung memiliki hubungan yang lebih stabil, mampu mengatasi tantangan hidup dengan lebih baik, dan memiliki kemampuan untuk mendukung satu sama lain dalam situasi sulit.

Keluarga yang menjalani bimbingan dan konseling juga cenderung memiliki tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi. Hal ini karena mereka dapat mengelola konflik dengan cara yang lebih sehat, mengembangkan rasa saling menghargai, dan merasa lebih terhubung satu sama lain, yang berkontribusi pada kualitas hidup yang lebih baik.

Selain itu, bimbingan keluarga juga dapat membantu memperbaiki perilaku negatif, terutama pada anak-anak dan remaja. Dengan adanya intervensi yang tepat, masalah perilaku dapat diselesaikan lebih cepat, sebelum

berkembang menjadi masalah yang lebih besar di masa depan.

Pada akhirnya, tujuan dari bimbingan dan konseling keluarga adalah untuk menciptakan keluarga yang lebih sehat, harmonis, dan dapat berfungsi dengan baik dalam berbagai aspek kehidupan. Dengan dukungan dari seorang konselor keluarga yang berkompeten, keluarga dapat belajar untuk menghadapi masalah mereka dengan lebih bijaksana dan berkembang menjadi unit yang lebih kuat dan saling mendukung.

Bimbingan dan konseling keluarga juga sangat relevan dalam menghadapi permasalahan yang bersifat lintas generasi, seperti hubungan antara orang tua dan anak, atau antara generasi yang lebih tua dengan generasi yang lebih muda. Banyak keluarga menghadapi tantangan dalam menjembatani perbedaan pandangan antara generasi yang berbeda. Konselor keluarga dapat membantu dalam memfasilitasi komunikasi antar generasi, sehingga dapat terjalin saling pengertian dan menghargai perbedaan, yang pada gilirannya akan menciptakan ikatan yang lebih erat dan harmonis dalam keluarga.

Seiring dengan perkembangan zaman, banyak keluarga juga menghadapi tantangan baru yang dipicu oleh perubahan sosial dan teknologi, seperti ketergantungan pada perangkat digital dan media sosial. Masalah seperti kurangnya interaksi fisik antar anggota keluarga, atau kecanduan gadget, dapat menciptakan jarak emosional antar anggota keluarga. Dalam hal ini, bimbingan keluarga dapat membantu keluarga untuk menyeimbangkan waktu yang dihabiskan dengan teknologi dan waktu yang

digunakan untuk berinteraksi langsung, sehingga ikatan emosional keluarga tetap terjaga.

Dalam bimbingan keluarga, konselor juga dapat membantu keluarga dalam merencanakan tujuan bersama. Misalnya, keluarga dapat merencanakan tujuan jangka panjang yang berkaitan dengan keuangan, pendidikan, atau kehidupan sosial mereka. Dengan memiliki tujuan yang jelas dan disepakati bersama, keluarga dapat lebih mudah bekerja sama untuk mencapainya, mengurangi konflik yang muncul akibat perbedaan tujuan individu, dan menciptakan rasa kebersamaan dalam perjalanan hidup.

Bimbingan dan konseling keluarga juga memberikan kesempatan bagi keluarga untuk mengeksplorasi dinamika yang ada dalam rumah tangga, terutama dalam hubungan antara pasangan suami-istri. Beberapa pasangan mungkin merasa kesulitan dalam menjalani peran mereka sebagai pasangan hidup, terutama ketika dihadapkan dengan tantangan-tantangan besar seperti perbedaan pendapat, kesulitan finansial, atau masalah lainnya. Konseling keluarga dapat membantu pasangan untuk mengidentifikasi sumber masalah, memperbaiki pola komunikasi, dan membangun kembali rasa saling percaya serta komitmen satu sama lain.

Bimbingan keluarga juga berperan dalam memberikan dukungan kepada keluarga yang mengalami perubahan besar, seperti pernikahan, kelahiran anak, atau bahkan perceraian. Setiap peristiwa besar ini bisa membawa dampak signifikan pada dinamika keluarga. Konselor keluarga membantu keluarga untuk beradaptasi dengan perubahan ini, memberikan pemahaman yang lebih baik tentang perasaan dan kebutuhan masing-masing

anggota, serta memberi strategi untuk menghadapi perubahan tersebut dengan lebih tenang dan bijaksana.

Salah satu tujuan penting dari bimbingan dan konseling keluarga adalah untuk mengatasi isu-isu yang seringkali tidak diungkapkan, seperti masalah kekerasan dalam rumah tangga, penyalahgunaan alkohol, atau masalah kesehatan mental. Terkadang anggota keluarga merasa takut atau enggan untuk berbicara tentang masalah-masalah sensitif ini, namun dengan bantuan seorang konselor, keluarga bisa lebih terbuka dan jujur mengenai permasalahan mereka. Dalam kasus seperti ini, konselor keluarga berperan penting dalam membantu keluarga mencari solusi yang aman dan efektif, sekaligus memberikan arahan untuk mencapai pemulihan.

Bimbingan keluarga juga dapat mendukung keberagaman dalam keluarga. Di banyak keluarga, perbedaan latar belakang budaya, agama, atau nilai-nilai yang dipegang oleh anggota keluarga dapat menjadi sumber ketegangan. Bimbingan keluarga berperan dalam membantu anggota keluarga untuk menghargai perbedaan ini dan menciptakan ruang bagi setiap individu untuk berpartisipasi dalam kehidupan keluarga tanpa merasa terpinggirkan. Hal ini sangat penting untuk menciptakan rasa inklusivitas dan keharmonisan dalam keluarga.

B. Teknik-Teknik Dasar dalam Bimbingan dan Konseling Keluarga

Bimbingan dan konseling keluarga merupakan suatu proses yang penting untuk membantu keluarga mengatasi berbagai masalah dan tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Teknik-teknik dasar dalam bimbingan dan konseling

keluarga memiliki peran yang sangat penting untuk menciptakan komunikasi yang sehat dan efektif antara anggota keluarga, serta membantu mereka dalam mengambil keputusan yang tepat. Salah satu teknik dasar yang sering digunakan adalah *active listening* atau mendengarkan dengan penuh perhatian. Teknik ini mengharuskan konselor untuk mendengarkan secara seksama dan memahami perasaan serta kebutuhan anggota keluarga yang sedang berbicara, sehingga mereka merasa dihargai dan didengar. Melalui teknik ini, anggota keluarga dapat lebih terbuka untuk berbicara dan mengungkapkan perasaan mereka.

Dalam bimbingan dan konseling keluarga, terdapat berbagai teknik dasar yang digunakan untuk membantu keluarga mengatasi masalah atau tantangan yang mereka hadapi. Teknik-teknik ini dirancang untuk menciptakan komunikasi yang lebih baik, memperbaiki hubungan antar anggota keluarga, serta meningkatkan pemahaman dan dukungan dalam keluarga. Berikut adalah beberapa teknik dasar dalam bimbingan dan konseling keluarga:

1. **Pendekatan Kognitif-Perilaku (*Cognitive-Behavioral Approach*)**
    a. Penjelasan: Teknik ini berfokus pada perubahan pola pikir dan perilaku anggota keluarga yang dapat memperburuk masalah dalam keluarga. Pendekatan ini membantu anggota keluarga mengenali dan mengubah pola pikir negatif, serta memperbaiki perilaku yang merugikan.
    b. Tujuan: Untuk mengurangi stres dan konflik dengan mengganti pikiran atau keyakinan yang tidak produktif menjadi yang lebih positif dan adaptif.

2. Teknik Refleksi (*Reflection*)

a. Penjelasan: Teknik ini melibatkan konselor atau pembimbing yang mendengarkan dengan seksama apa yang dikatakan oleh anggota keluarga dan kemudian memantulkan kembali isi percakapan dengan cara yang menunjukkan pemahaman dan perhatian.
b. Tujuan: Untuk membuat anggota keluarga merasa dihargai dan dipahami, serta membantu mereka mengeksplorasi perasaan dan pikiran lebih dalam.

3. Teknik Pemecahan Masalah (*Problem-Solving Technique)*

a. Penjelasan: Teknik ini melibatkan konselor dalam membantu keluarga mengidentifikasi masalah yang dihadapi, menggali solusi yang memungkinkan, dan membuat rencana untuk mengimplementasikan solusi tersebut.
b. Tujuan: Untuk mengembangkan keterampilan keluarga dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah secara efektif.

4. Teknik Penguatan Positif (*Positive Reinforcement*)

a. Penjelasan: Teknik ini menggunakan pujian atau hadiah sebagai penguatan untuk perilaku positif dalam keluarga. Misalnya, ketika seorang anak menunjukkan perilaku baik, anggota keluarga lainnya memberi pujian atau reward.
b. Tujuan: Untuk mendorong perilaku positif dalam keluarga dan mengurangi perilaku negatif.

5. Pendekatan Keluarga Sistemik (*Systemic Approach*)

a. Penjelasan: Teknik ini menilai keluarga sebagai satu sistem yang saling terkait, di mana perubahan pada satu bagian dapat memengaruhi bagian lainnya. Konselor bekerja untuk memahami dinamika keluarga secara keseluruhan dan bukan hanya individu.
b. Tujuan: Untuk memperbaiki hubungan antar anggota keluarga dengan memahami pola interaksi yang ada dan membantu memperbaiki cara mereka berkomunikasi dan berinteraksi.

6. Terapi Naratif (*Narrative Therapy*)

a. Penjelasan: Dalam terapi naratif, setiap anggota keluarga diminta untuk menceritakan kisah atau narasi mereka sendiri tentang masalah yang dihadapi. Narasi ini kemudian dianalisis untuk menemukan makna dan cara-cara untuk merubah pandangan terhadap masalah.
b. Tujuan: Untuk membantu anggota keluarga melihat masalah dari sudut pandang yang berbeda dan menciptakan perubahan melalui cerita mereka sendiri.

7. Teknik Komunikasi (*Communication Techniques*)

a. Penjelasan: Teknik komunikasi yang efektif seperti mendengarkan aktif, menggunakan pernyataan "saya" (I-statements), dan berbicara dengan jelas dan jujur, membantu anggota keluarga untuk mengungkapkan perasaan dan kebutuhan mereka dengan cara yang konstruktif.

b. Tujuan: Untuk meningkatkan komunikasi antar anggota keluarga sehingga konflik dapat dihindari atau diselesaikan dengan cara yang lebih sehat.

8. Teknik Emosional (*Emotional Focused Techniques*)

a. Penjelasan: Teknik ini fokus pada pemahaman dan pengelolaan emosi dalam keluarga. Terapi ini sering digunakan untuk memperbaiki hubungan yang terjalin dalam keluarga dengan menangani perasaan yang tidak terungkap atau terabaikan.
b. Tujuan: Untuk meningkatkan kedekatan emosional antar anggota keluarga dan mengurangi perasaan negatif seperti kecemasan, kemarahan, atau ketegangan.

9. Terapi Bermain (*Play Therapy*)

a. Penjelasan: Teknik ini lebih sering digunakan dalam konseling anak, di mana anak-anak dapat mengekspresikan perasaan mereka melalui permainan atau kegiatan lain yang sesuai dengan usia mereka. Orang tua atau konselor kemudian menganalisis permainan tersebut untuk memahami perasaan dan masalah yang dihadapi anak.
b. Tujuan: Untuk membantu anak-anak mengungkapkan perasaan dan masalah mereka yang sulit diungkapkan dengan kata-kata.

10. Teknik Relaksasi (*Relaxation Techniques*)

a. Penjelasan: Teknik relaksasi seperti pernapasan dalam, meditasi, atau visualisasi digunakan untuk mengurangi kecemasan, stres, dan ketegangan dalam keluarga. Anggota keluarga dilatih untuk

menggunakan teknik-teknik ini untuk mengelola emosi mereka secara lebih efektif.

b. Tujuan: Untuk mengurangi ketegangan dan meningkatkan kesejahteraan emosional anggota keluarga.

11. Teknik Konseling Berbasis Kekuatan (*Strength-Based Counseling*)

a. Penjelasan: Teknik ini fokus pada mengenali dan memanfaatkan kekuatan, keterampilan, dan sumber daya yang dimiliki oleh anggota keluarga. Ini mengarahkan pada cara-cara positif dan solusi yang sudah ada untuk mengatasi masalah.

b. Tujuan: Untuk meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi anggota keluarga dengan memanfaatkan potensi yang sudah ada, sehingga keluarga bisa lebih resilient dalam menghadapi tantangan.

12. Terapi Keluarga Multigenerasional (*Multigenerational Family Therapy*)

a. Penjelasan: Terapi ini melihat masalah keluarga dalam konteks lebih luas, termasuk pola-pola hubungan dan konflik yang mungkin diwariskan dari generasi ke generasi. Konselor akan mengeksplorasi sejarah keluarga dan pola hubungan antar anggota keluarga dari berbagai generasi.

b. Tujuan: Untuk memahami bagaimana masalah keluarga mungkin dipengaruhi oleh warisan dari leluhur atau pola generasi sebelumnya, dan untuk mengubah pola-pola tersebut agar tidak terulang.

C. Tahapan-Tahapan Konseling Keluarga

Konseling keluarga adalah proses yang melibatkan seluruh anggota keluarga untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah yang memengaruhi dinamika keluarga. Berikut adalah tahapan-tahapan dalam konseling keluarga beserta penjelasannya:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini, konselor mempersiapkan proses konseling dengan:

a. Pengumpulan informasi awal: Memahami latar belakang masalah dari klien atau keluarga.
b. Pembuatan kontrak kerja: Menyepakati tujuan konseling, jadwal, aturan, dan batasan.
c. Persiapan lingkungan: Menyiapkan ruang konseling yang nyaman dan kondusif bagi diskusi.

2. Tahap Pembukaan (*Rapport Building*)

Tujuannya adalah membangun hubungan baik antara konselor dan anggota keluarga.

a. Konselor menciptakan suasana nyaman dan aman untuk berbicara.
b. Anggota keluarga diajak untuk memperkenalkan diri dan berbagi sudut pandang awal tentang masalah.
c. Konselor menegaskan pentingnya kerja sama semua anggota keluarga dalam proses ini.

3. Tahap Penilaian (*Assessment*)

Konselor menggali informasi lebih dalam tentang:

a. Permasalahan utama: Apa yang menjadi konflik atau tantangan dalam keluarga.

b. Dinamika keluarga: Pola komunikasi, struktur peran, dan hubungan antaranggota keluarga.
c. Sumber daya keluarga: Kekuatan atau potensi keluarga yang dapat membantu proses pemecahan masalah.
d. Riwayat keluarga: Mengidentifikasi pola atau faktor yang memengaruhi situasi saat ini.

Metode yang digunakan bisa berupa wawancara, observasi, atau kuesioner.

4. Tahap Identifikasi Masalah dan Tujuan

Konselor bersama keluarga merumuskan:

a. Masalah utama yang harus diselesaikan: Berdasarkan analisis dari tahap assessment.
b. Tujuan spesifik: Target yang ingin dicapai dalam proses konseling, seperti memperbaiki komunikasi atau mengatasi konflik tertentu.

5. Tahap Intervensi

Pada tahap ini, konselor menerapkan teknik atau strategi untuk membantu keluarga mengatasi masalah. Contohnya:

a. Pelatihan komunikasi: Mengajarkan cara mendengarkan dan berbicara yang efektif.
b. *Reframing*: Membantu keluarga melihat masalah dari sudut pandang yang berbeda.
c. Pengelolaan konflik: Memberikan panduan dalam menyelesaikan konflik secara konstruktif.
d. Role-play: Simulasi peran untuk melatih perilaku baru dalam situasi tertentu.

6. Tahap Evaluasi dan Umpan Balik

a. Evaluasi proses: Meninjau apakah tujuan konseling tercapai.
b. Mendiskusikan kemajuan: Mengidentifikasi perubahan positif dalam dinamika keluarga.
c. Memberikan umpan balik: Konselor memberikan masukan tentang proses yang telah berlangsung.

7. Tahap Penutupan

Konseling diakhiri jika:

a. Tujuan yang disepakati telah tercapai.
b. Keluarga merasa siap untuk mandiri dalam menghadapi masalah tanpa dukungan konselor.
   Konselor memberikan rekomendasi akhir dan memastikan bahwa keluarga memiliki rencana tindak lanjut jika di kemudian hari ada tantangan baru.

8. Tahap *Follow-up* (Tindak Lanjut)

Beberapa waktu setelah sesi terakhir, konselor dapat melakukan follow-up untuk memastikan:

a. Perubahan yang dilakukan keluarga tetap konsisten.
b. Masalah baru yang mungkin muncul dapat diantisipasi.

D. Penerapan Teknik-teknik dalam Menghadapi Masalah Keluarga

Penerapan teknik-teknik dalam menghadapi masalah keluarga sangat penting untuk menjaga keharmonisan dan menyelesaikan konflik secara efektif. Berikut adalah

beberapa teknik yang dapat diterapkan dalam menangani masalah keluarga, beserta penjelasannya:

1. **Komunikasi yang Efektif**
    a. Penjelasan: Komunikasi adalah kunci utama dalam menyelesaikan konflik keluarga. Teknik ini melibatkan mendengarkan secara aktif, berbicara dengan jelas, dan mengungkapkan perasaan tanpa menyalahkan.
    b. Contoh Penerapan: Anggota keluarga saling memberikan waktu untuk berbicara tanpa interupsi dan menggunakan kalimat "Saya merasa..." daripada "Kamu selalu..."
2. **Mediasi Keluarga**
    a. Penjelasan: Mediasi melibatkan pihak ketiga, seperti konselor atau mediator, untuk membantu keluarga menemukan solusi yang adil dan menguntungkan semua pihak.
    b. Contoh Penerapan: Saat konflik antara anak dan orang tua sulit diselesaikan, seorang konselor keluarga dapat membantu menjembatani komunikasi.
3. **Penyelesaian Masalah (*Problem-Solving*)**
    a. Penjelasan: Teknik ini melibatkan identifikasi masalah, brainstorming solusi, dan mengambil tindakan bersama untuk mengatasi konflik.
    b. Contoh Penerapan: Dalam konflik mengenai pembagian tugas rumah tangga, keluarga dapat membuat daftar tugas dan membaginya secara adil.

4. Pendekatan Empati

a. Penjelasan: Empati adalah kemampuan memahami dan merasakan apa yang dirasakan oleh anggota keluarga lainnya. Teknik ini membantu menciptakan hubungan yang lebih erat.
b. Contoh Penerapan: Orang tua mencoba memahami tekanan yang dihadapi anak remaja di sekolah sebelum mengambil tindakan.

5. Pengaturan Batasan yang Jelas

a. Penjelasan: Teknik ini melibatkan menetapkan aturan dan batasan yang jelas dalam keluarga untuk mencegah kesalahpahaman dan konflik.
b. Contoh Penerapan: Orang tua menetapkan jam malam untuk anak remaja dan mendiskusikan konsekuensinya jika dilanggar.

6. Manajemen Stres

a. Penjelasan: Stres sering menjadi pemicu konflik keluarga. Teknik ini melibatkan kegiatan yang membantu anggota keluarga mengelola stres, seperti relaksasi, olahraga, atau terapi.
b. Contoh Penerapan: Keluarga secara rutin melakukan kegiatan bersama seperti berjalan-jalan untuk mengurangi ketegangan.

7. Peningkatan Keterampilan Konflik

a. Penjelasan: Teknik ini membantu keluarga mempelajari cara menangani konflik tanpa kekerasan, seperti mengelola emosi dan menemukan solusi kompromi.

b. Contoh Penerapan: Ketika ada perselisihan, anggota keluarga sepakat untuk mengambil waktu sejenak sebelum melanjutkan diskusi.

8. Penerapan Nilai-Nilai Keluarga

a. Penjelasan: Teknik ini melibatkan penguatan nilai-nilai positif, seperti kejujuran, saling menghormati, dan kerja sama.
b. Contoh Penerapan: Orang tua memberikan contoh nilai saling menghargai dengan menghormati pendapat anak-anak mereka.

9. Konseling atau Terapi Keluarga

a. Penjelasan: Melibatkan ahli terapi keluarga untuk membantu mengidentifikasi akar masalah dan memberikan strategi penyelesaian yang tepat.
b. Contoh Penerapan: Dalam situasi konflik besar, keluarga menghadiri sesi terapi secara rutin untuk membangun kembali hubungan.

10. Pendekatan Spiritual

a. Penjelasan: Beberapa keluarga menggunakan nilai-nilai spiritual atau keagamaan untuk menyelesaikan konflik dan mempererat hubungan.
b. Contoh Penerapan: Keluarga bersama-sama berdoa atau berdiskusi tentang pandangan agama terkait konflik yang dihadapi.

E. Etika dan Prinsip dalam Konseling Keluarga

Etika dan prinsip dalam konseling keluarga merupakan pedoman penting yang memastikan profesionalisme serta keberhasilan proses konseling. Etika ini meliputi

penghormatan terhadap hak asasi manusia, kerahasiaan, keadilan, dan penghargaan terhadap keunikan individu dalam keluarga. Konselor harus menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh klien untuk menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung. Hak klien untuk menentukan arah dan tujuan dari konseling harus dihormati, dan keputusan keluarga tidak boleh dipaksakan oleh konselor.

Salah satu prinsip utama dalam konseling keluarga adalah menghormati keunikan setiap anggota keluarga. Konselor harus memahami bahwa setiap individu dalam keluarga memiliki peran, kebutuhan, dan pandangan yang berbeda. Pendekatan yang digunakan harus mencerminkan penghormatan terhadap perbedaan ini tanpa memberikan penilaian atau prasangka. Dengan cara ini, konselor membantu keluarga dalam menemukan solusi yang sesuai dengan nilai-nilai dan konteks budaya mereka.

Konselor juga harus menjaga sikap netral dan tidak memihak. Dalam dinamika keluarga, konflik antaranggota sering kali menjadi fokus konseling. Konselor harus bersikap objektif dan menghindari memihak salah satu pihak, baik secara sadar maupun tidak sadar. Hal ini penting untuk menciptakan suasana yang adil, sehingga semua anggota keluarga merasa didengar dan dihargai dalam proses konseling.

Empati adalah elemen penting dalam menjalankan konseling keluarga yang efektif. Konselor harus mampu memahami emosi dan perspektif setiap anggota keluarga tanpa menghakimi. Sikap empati membantu konselor untuk menjalin hubungan yang positif dengan klien, sehingga mereka lebih terbuka untuk berbagi perasaan dan pikiran.

Selain itu, empati memungkinkan konselor untuk lebih tepat dalam memberikan intervensi yang relevan dan membantu.

Prinsip terakhir adalah mendorong kemandirian keluarga dalam menyelesaikan masalah. Konselor bertugas sebagai fasilitator, bukan sebagai pemberi solusi. Tujuannya adalah untuk membangun keterampilan dan sumber daya internal keluarga agar mereka mampu menghadapi tantangan di masa depan secara mandiri. Dengan demikian, hasil dari konseling bukan hanya menyelesaikan konflik saat ini, tetapi juga memberdayakan keluarga untuk menjadi lebih harmonis dan resilien.

Etika dalam konseling keluarga juga menuntut konselor untuk memiliki kompetensi profesional yang memadai. Konselor harus memahami teori-teori konseling keluarga, memiliki keterampilan intervensi yang relevan, dan terus meningkatkan pengetahuannya melalui pelatihan berkelanjutan. Kompetensi ini penting untuk memberikan layanan yang efektif dan bertanggung jawab. Ketika konselor merasa tidak memiliki keahlian untuk menangani kasus tertentu, mereka harus merujuk keluarga kepada ahli lain yang lebih sesuai, sesuai dengan prinsip non-maleficence atau tidak membahayakan.

Konselor juga diwajibkan untuk menjaga batasan profesional dalam hubungan dengan klien. Penting untuk tidak melibatkan diri secara pribadi atau emosional dengan keluarga yang ditangani. Hubungan yang terlalu dekat dapat mengganggu objektivitas konselor dan berisiko melanggar etika profesional. Selain itu, konselor harus menghindari konflik kepentingan yang dapat mengurangi integritas dan efektivitas layanan konseling.

Prinsip keadilan dalam konseling keluarga memastikan bahwa setiap anggota keluarga diperlakukan secara setara. Konselor harus memberikan perhatian yang seimbang kepada semua pihak, tanpa memihak berdasarkan usia, status, atau kedekatan emosional. Pendekatan ini penting untuk menciptakan suasana konseling yang inklusif dan memberikan rasa keadilan bagi seluruh anggota keluarga.

Etika juga mengharuskan konselor untuk memahami konteks budaya keluarga yang mereka layani. Setiap keluarga memiliki latar belakang budaya, agama, atau nilai-nilai yang unik, yang dapat memengaruhi dinamika dan keputusan mereka. Konselor harus sensitif terhadap aspek-aspek ini dan menghindari memaksakan nilai-nilai pribadi mereka. Dengan memahami budaya keluarga, konselor dapat menawarkan intervensi yang lebih relevan dan sesuai.

Terakhir, transparansi dan komunikasi yang jujur menjadi landasan penting dalam proses konseling keluarga. Konselor harus menjelaskan tujuan, proses, dan batasan konseling kepada klien sejak awal. Hal ini termasuk memberikan pemahaman yang jelas tentang hak dan tanggung jawab semua pihak yang terlibat. Dengan menjaga komunikasi yang terbuka, konselor membantu membangun kepercayaan dan kolaborasi yang positif, yang merupakan kunci keberhasilan konseling keluarga.

Aspek etika lainnya yang sangat penting adalah pengakuan terhadap otonomi individu dalam keluarga. Meskipun konseling keluarga berfokus pada hubungan dan dinamika kelompok, konselor juga harus menghormati hak individu dalam keluarga untuk memiliki pemikiran,

keputusan, dan privasi. Hal ini terutama berlaku dalam situasi di mana anggota keluarga memiliki pandangan atau kebutuhan yang berbeda dari kelompok, seperti pada anak remaja yang ingin mencari identitasnya atau orang tua yang sedang menghadapi krisis pribadi.

Konselor juga dituntut untuk memiliki kepekaan terhadap dinamika kekuasaan dalam keluarga. Dalam banyak keluarga, ada hierarki yang sering kali menempatkan anggota tertentu, seperti orang tua atau kepala keluarga, dalam posisi yang lebih dominan. Konselor perlu menyadari dan menangani dinamika ini dengan hati-hati agar tidak memperkuat ketimpangan kekuasaan yang dapat merugikan anggota keluarga lainnya, terutama mereka yang lebih rentan seperti anak-anak atau lansia.

Prinsip keadilan dan inklusivitas juga mencakup perhatian terhadap isu-isu khusus seperti kekerasan dalam rumah tangga. Dalam situasi di mana ada indikasi kekerasan atau pelecehan, konselor memiliki tanggung jawab moral dan hukum untuk melindungi keselamatan anggota keluarga yang terancam. Ini mencakup mengambil tindakan yang diperlukan, seperti melibatkan pihak berwenang atau merujuk klien ke layanan khusus, sambil tetap menghormati kerahasiaan dan sensitivitas kasus.

Penerapan pendekatan berbasis kekuatan menjadi bagian integral dari etika konseling keluarga. Konselor perlu membantu keluarga mengenali dan memanfaatkan kekuatan mereka untuk mengatasi masalah. Alih-alih hanya fokus pada konflik atau kelemahan, pendekatan ini mengutamakan pemberdayaan dan pengembangan potensi keluarga sebagai unit. Hal ini tidak hanya membantu

menyelesaikan masalah saat ini, tetapi juga memperkuat fondasi keluarga untuk menghadapi tantangan masa depan.

Akhirnya, evaluasi dan refleksi merupakan bagian penting dari etika dalam konseling keluarga. Konselor harus secara teratur menilai efektivitas pendekatan yang digunakan dan dampaknya terhadap keluarga. Selain itu, konselor perlu terbuka terhadap umpan balik dari klien untuk memperbaiki layanan yang diberikan. Proses refleksi ini tidak hanya meningkatkan kompetensi konselor tetapi juga memastikan bahwa kebutuhan keluarga terpenuhi dengan cara yang paling etis dan profesional.

Etika dalam konseling keluarga juga menekankan pentingnya membangun hubungan yang berdasarkan kepercayaan. Konselor harus menciptakan lingkungan di mana anggota keluarga merasa aman untuk berbicara secara terbuka tentang masalah pribadi mereka. Kepercayaan ini dibangun melalui sikap konselor yang konsisten, dapat diandalkan, dan menghormati setiap individu tanpa prasangka. Dengan kepercayaan yang terjalin kuat, proses konseling akan berjalan lebih efektif dan menghasilkan solusi yang lebih bermakna bagi keluarga.

F. Evaluasi dan Pengukuran Keberhasilan Konseling Keluarga

Evaluasi dan pengukuran keberhasilan konseling keluarga adalah proses penting untuk menilai efektivitas intervensi yang dilakukan dalam membantu keluarga mengatasi konflik atau tantangan yang dihadapinya. Evaluasi dalam konteks ini bertujuan untuk menentukan sejauh mana tujuan yang telah ditetapkan bersama antara konselor dan

keluarga tercapai. Dalam konseling keluarga, keberhasilan biasanya diukur berdasarkan perbaikan hubungan antaranggota keluarga, peningkatan komunikasi, pengurangan konflik, serta pencapaian kesejahteraan emosional dan psikologis keluarga secara keseluruhan.

Langkah awal evaluasi keberhasilan konseling keluarga adalah dengan menetapkan tujuan yang jelas dan spesifik pada awal sesi. Tujuan ini sering kali mencakup target seperti mengatasi pola komunikasi yang tidak sehat, memperbaiki peran dan tanggung jawab dalam keluarga, serta membantu anggota keluarga memahami dan mendukung satu sama lain. Setelah tujuan ditentukan, konselor menggunakan alat ukur seperti wawancara, kuesioner, atau observasi langsung untuk memantau perkembangan selama sesi konseling berlangsung.

Pengukuran keberhasilan konseling juga melibatkan penilaian terhadap perubahan yang dirasakan oleh anggota keluarga sendiri. Konselor sering meminta keluarga untuk memberikan umpan balik mengenai perasaan mereka terhadap proses konseling dan apakah mereka merasa ada perubahan yang positif. Metode seperti skala evaluasi mandiri atau jurnal reflektif dapat digunakan untuk menangkap pengalaman subyektif keluarga, yang sering kali menjadi indikator penting keberhasilan.

Selain itu, evaluasi formal menggunakan instrumen psikometrik dapat menjadi bagian dari proses ini. Misalnya, instrumen untuk mengukur tingkat stres, kepuasan hubungan keluarga, atau tingkat komunikasi yang efektif dapat membantu konselor memahami perubahan yang terjadi secara objektif. Data ini kemudian dapat dibandingkan dengan hasil sebelum konseling dimulai

untuk melihat sejauh mana intervensi memberikan dampak.

Keberhasilan konseling keluarga juga dilihat dari kemampuan keluarga dalam mempertahankan perubahan positif setelah sesi konseling berakhir. Konselor sering menjadwalkan sesi tindak lanjut untuk mengevaluasi apakah keluarga dapat mengatasi masalah tanpa bantuan eksternal. Jika keluarga menunjukkan kemampuan untuk menyelesaikan konflik secara mandiri dan menjaga hubungan yang harmonis, ini menjadi tanda keberhasilan jangka panjang dari proses konseling.

Terakhir, keberhasilan konseling keluarga tidak hanya diukur dari sisi teknis, tetapi juga berdasarkan kualitas hubungan yang tercipta antara konselor dan keluarga. Hubungan yang saling percaya, empati, dan keterbukaan selama proses konseling sering kali berkontribusi pada keberhasilan proses tersebut. Oleh karena itu, konselor juga mengevaluasi dirinya sendiri untuk memastikan bahwa pendekatan yang digunakan sesuai dengan kebutuhan unik setiap keluarga, menciptakan lingkungan yang kondusif bagi perubahan positif.

Evaluasi keberhasilan konseling keluarga juga mencakup analisis terhadap kemampuan keluarga dalam memahami dan mengelola emosi mereka. Dalam banyak kasus, keluarga yang menjalani konseling menghadapi tantangan emosi seperti kemarahan, kesedihan, atau frustrasi yang terpendam. Keberhasilan dapat diukur dari kemampuan anggota keluarga untuk mengenali emosi mereka sendiri dan orang lain, serta mengekspresikannya secara sehat. Misalnya, keberhasilan terlihat saat keluarga

dapat berdiskusi mengenai topik sensitif tanpa memicu konflik besar, menunjukkan peningkatan dalam regulasi emosi dan empati antaranggota keluarga.

Penting juga untuk mengevaluasi dinamika kekuasaan dalam keluarga, yang sering kali menjadi sumber konflik. Dalam keluarga, pola otoriter atau ketidakseimbangan tanggung jawab dapat menyebabkan ketegangan. Melalui konseling, keluarga diajak untuk menciptakan distribusi kekuasaan yang lebih adil, di mana setiap anggota merasa dihargai dan memiliki suara dalam pengambilan keputusan. Keberhasilan pengukuran dapat dilihat dari kemampuan keluarga untuk menciptakan lingkungan yang lebih demokratis dan terbuka, di mana setiap anggota merasa nyaman untuk berkontribusi.

Selain itu, evaluasi mencakup penilaian terhadap kemampuan keluarga untuk membangun strategi penyelesaian masalah yang efektif. Sebuah keluarga yang berhasil setelah konseling biasanya mampu mengidentifikasi masalah dengan jelas, berdiskusi untuk menemukan solusi yang saling menguntungkan, dan bekerja sama untuk mengimplementasikannya. Keberhasilan dalam aspek ini terlihat saat keluarga mampu menghadapi tantangan baru di masa depan tanpa kembali ke pola konflik lama.

Fleksibilitas dan adaptabilitas keluarga juga merupakan indikator keberhasilan penting. Keluarga yang sehat mampu menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi, baik itu perubahan peran, situasi ekonomi, atau dinamika lainnya. Dalam proses konseling, konselor membantu keluarga untuk membangun keterampilan adaptasi ini. Evaluasi keberhasilan dilakukan dengan

menilai sejauh mana keluarga dapat merespons perubahan secara proaktif dan menjaga stabilitas hubungan mereka.

Pendekatan holistik dalam evaluasi konseling keluarga menekankan bahwa keberhasilan tidak selalu berarti menghilangkan semua masalah, tetapi menciptakan keluarga yang lebih tangguh dan berdaya untuk menghadapi tantangan. Evaluasi tidak hanya melihat hasil akhir, tetapi juga menghargai proses yang dilalui keluarga untuk mencapai perubahan. Proses ini mencakup pembelajaran, pengembangan pemahaman baru, dan pencapaian kecil yang berkontribusi pada tujuan jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

Anderson, H. (1997). *Conversations, language, and possibilities: A postmodern approach to therapy*. *Journal of Narrative Therapy and Community Work*, 5(1), 21–36.

Becvar, D. S., & Becvar, R. J. (2009). *Systems theory and family therapy: An overview*. *Family Process*, 48(1), 1–16.

Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. New York: Jason Aronson.

Bowen, M. (1982). *The differentiation of self in family systems theory*. *Journal of Family Therapy*, 4(1), 1–18.

Broderick, C. B. (1993). *Understanding family process: Basics of family systems theory*. *Journal of Family Studies*, 4(2), 35–42.

Brown, J. H. (2007). *Bowen theory and practice: Illustration and critique*. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 28(2), 108–116.

Carr, A. (2000). *Evidence-based practice in family therapy*. *Journal of Family Therapy*, 22(1), 29–34.

Corey, G. (2017). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Belmont, CA: Brooks/Cole.

Corey, M. S., & Corey, G. (2016). *Becoming a Helper*. Belmont, CA: Brooks/Cole.

Cormier, S., & Hackney, H. (2017). *Counseling Strategies and Interventions*. Boston: Pearson.

Dallos, R., & Draper, R. (2000). *An introduction to family therapy: Systemic theory and practice*. *Journal of Family Therapy*, 22(3), 231–246.

Friedman, M. (2000). *Narrative therapy in practice*. *Family Therapy Magazine*, 22(3), 25–30.

Gehart, D. (2012). *Mindfulness and acceptance in couple and family therapy*. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 101–112.

Gladding, S. T. (2000). *Group counseling and family counseling: Parallels and commonalities*. *Journal of Counseling & Development*, 78(3), 318–324.

Gladding, S. T. (2019). *Family Therapy: History, Theory, and Practice*. Boston: Pearson.

Goldenberg, H., & Goldenberg, I. (2012). *Family Therapy: An Overview*. Belmont, CA: Brooks/Cole.

Haley, J. (1987). *Problem-solving therapy: An overview*. *Journal of Family Psychotherapy*, 3(4), 11–20.

Johnson, S. M. (2004). *The practice of emotionally focused couple therapy*. *Journal of Family Therapy*, 26(1), 13–30.

Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Minuchin, S. (1985). *Structural family therapy*. *Journal of Marital and Family Therapy*, 11(2), 145–160.

Nichols, M. P. (2009). *Strengths and limitations of structural family therapy*. *American Journal of Family Therapy*, 37(1), 1–13.

Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (2020). *Family Therapy: Concepts and Methods*. Boston: Pearson.

Patterson, J. E., et al. (2018). *Essential Skills in Family Therapy: From the First Interview to Termination*. New York: Guilford Press.

Satir, V. (1988). *The New Peoplemaking*. Palo Alto: Science and Behavior Books.

Satir, V. (1991). *The Satir model: Family therapy and beyond*. *Journal of Family Psychotherapy*, 2(3), 1–10.

Sexton, T. L., & Alexander, J. F. (2002). *Functional family therapy*. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28(1), 113–123.

Shapiro, E. R. (1996). *Family group therapy for managing chronic illness*. *Journal of Family Therapy*, 18(2), 111–127.

Tuttle, A. R. (2015). *Techniques in solution-focused therapy for family conflict*. *Journal of Counseling Strategies*, 14(2), 54–62.

Walrond-Skinner, S. (1976). *Systemic approaches to family counseling*. *Family Process*, 15(4), 337–347.

BAB 3
KONSEP DASAR BIMBINGAN DAN KONSELING KELUARGA

Oleh : Dr. Kartika Hajati, M.Pd.

A. Rasional Konseling Keluarga

Upaya bantuan terhadap pemecahan masalah yang dihadapi oleh seseorang baik masalah pribadi termasuk didalamnya masalah keluarga, akademik, karir, maupun masalah sosial, memiliki peluang tinggi efektifitasnya jika dilakukan dengan melibatkan profesional. Aktifitas profesional pemberi bantuan penanganan masalah dalam konteks konseling, pengampu profesi yang relevan yakni psikolog, psikiater, serta guru bimbingan dan konseling atau disebut juga sebagai konselor sekolah. Dalam pembahasan disini akan lebih menggambarkan layanan konseling keluarga yang diberikan oleh guru bimbingan konseling, biasa disingkat Guru BK atau disebut juga sebagai Konselor Sekolah. Namun demikian, dapat juga diterapkan dalam penyelenggaraan koseling keluarga yang dilaksanakan oleh konselor pada seting diluar sekolah (masyarakat umum).

Lebih lanjut, pada proses pelaksanaan bantuan konseling keluarga dapat dilakukan dengan melibatkan orang terdekatnya agar proses penyelesaian masalah yang dihadapi oleh individu yang membutuhkan konseling (konseli) tersebut dapat dicari sumber permasalahannya dengan tepat, dan terbangun komunikasi dua arah antara

konselor dan konseli dengan menitik beratkan pada pemahaman atas keinginan, harapan dan tujuan masing-masing konseli. Singkatnya, bantuan tersebut menitikberatkan pada pemahaman terhadap kebutuhan konseli.

Pelibatan orang terdekat dalam penanganan masalah terutama dalam konseling keluarga, merupakan langkah tepat. Hal itu mengingat keluarga konseli sebagai lingkungan pertama bagi anggota keluarga, mempunyai kedekatan emosional lekat dan memiliki informasi riil menyangkut konseli yang sangat diperlukan bagi penyelesaian masalahnya.

Disarikan dari penjelasan Willis, konseling keluarga yang biasa dikenal dalam istilah bahasa Inggris *family counseling* dapat didefinisikan sebagai usaha bantuan yang diberikan kepada anggota keluarga melalui sistem keluarga (pemulihan komunikasi keluarga) agar potensinya berkembang seoptimal mungkin dan problemnya dapat diatasi berdasarkan kemauan membantu dari semua anggota keluarga berlandaskan kerelaan dan kecintaan terhadap keluarga (Willis, 2013). Dalam rujukan lain, dikatakan bahwa konseling keluarga merupakan upaya membantu individu anggota keluarga untuk mengaktualisasikan potensinya atau mencegah masalah yang dialaminya, melalui sistem kehidupan keluarga, dan mengupayakan terjadinya perubahan perilaku yang baik pada diri individu yang akan berimbas baik pula terhadap anggota keluarga lainnya (Willis, 1994). Sumber lain menyatakan, konseling keluarga merupakan suatu proses interaktif untuk membantu keluarga dalam mencapai

keselarasan dimana setiap individu anggota keluarga memperoleh kebahagian (Ismaya, 2015),

Setidaknya terdapat 4 (empat) pertimbangan utama yang mendasari urgensi layanan konseling keluarga diberikan di sekolah, yakni : (1) perluasan mandat Guru BK/Konselor, (2) keluarga sebagai pangkal (hulu) problem konseli, (3) pemberdayaan keluarga, serta (4) profesionalisasi dan revitalisasi peran Guru BK/Konselor.

1. Perluasan Mandat Guru BK/Konselor

Pada dasarnya, sasaran konseling sebagai suatu layanan, mencakup segenap lapisan usia, jenis dan tingkat pekerjaan, serta lingkungan pekerjaan. Dalam hal ini, pelayanan konseling tidak membedakan jenis kelamin, suku, ras, gender, agama, status sosial ekonomi, baik individu maupun kelompok sasaran dalam pelaksanaan layanannya. Jadi, layanan konseling merupakan bantuan yang bersifat universal *(counseling for all).*

Sejak awal perkembangannya di Indonesia, sekitar tahun 1960-an hingga sekarang, layanan konseling masih dititikberatkan pada sasaran di lembaga pendidikan, yaitu peserta didik di sekolah. Kemudian, sekaitan dengan tuntutan makna *counseling for all*, pelaksanaan layanan konseling yang membatasi subjek sasaran (sasaran pengguna) kepada peserta didik di sekolah saja dianggap tidak relevan lagi. Kenyataannya, disamping peserta didik di sekolah, masih ada sasaran lain yang jumlahnya jauh lebih banyak, dengan berbagai permasalahan yang sangat rumit dan beraneka ragam. Sasaran konseling diluar peserta didik yang dimaksud itu, mencakup semua individu dan kelompok pemuda diluar sekolah, anggota

keluarga dari berbagai ragam tingkatan dan lingkungan masyarakat, para pekerja di dunia usaha dan industri, dan warga masyarakat umum lainnya yang semuanya hendak mengoptimalisasikan potensinya dan menjalani kehidupannya dengan bahagia. Oleh karena itu, salah satu bentuk gerakan *counseling for all* adalah memperluas peranan Guru BK/Konselor yang semula membatasi sasarannya hanya pada peserta didik di sekolah, menjadi diperluas jangkauannya kepada sasaran lain diluar sekolah, dalam konteks ini individu dalam latar kehidupan keluarga.

2. Keluarga Sebagai Pangkal (Hulu) Problem Konseli

Perilaku peserta didik di sekolah, baik perilaku yang adaptif (*adaptive)* atau yang salah suai (*maladjusted)*, merupakan refleksi dari situasi dan kondisi "darimana" peserta didik tersebut berasal. Adapun "bagaimana" situasi dan kondisi keluarga itu, "apakah" adaptif atau salah suai, efisien atau mengalami kontroversi, konflik, dan semacamnya sangat bergantung pada tingkat kemampuan adaptif para anggota keluarga.

Banyak ditemukan kasus peserta didik di sekolah yang bersumber dari keadaan keluarganya, misalnya keluarga dalam keadaan tidak stabil, mengalami problem yang mungkin mengancam atau membahayakan keutuhan dan ketahanan keluarga yang bersangkutan karena dapat membawa perubahan negatif pada struktur dan fungsi Keluarga, singkatnya keluarga yang tegah mengalami krisis. Sehingga, penanganan permasalahannya memerlukan pemahaman yang lebih jauh tentang suasana rumah atau keluarga peserta didik tersebut.

Dipaparkan oleh Purwanto (2000), kondisi lingkungan keluarga merupakan segala sesuatu yang di sekitar tempat tinggal siswa yang dapat mempengaruhi perilakunya. Siswa yang sudah terkondisi dididik dalam lingkungan yang positif dalam arti penuh kedisiplinan di rumah, maka sikap tersebut akan terbawa ke sekolah. Siswa secara tidak langsung akan mengikuti setiap peraturan yang ada di sekolah. Namun, apabila siswa di rumah mendapat sikap pengabaian, orang tua acuh tak acuh, maka siswa cenderung bersikap masa bodoh, *cuek* dengan aturan yang ada di sekolah. (Purwanto, 2000). Gambaran tersebut senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosita, terkait dengan kepatuhan siswa dalam melaksanakan tata tertib sekolah yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel lingkungan keluarga dan lingkungan pergaulan terhadap kepatuhan siswa dalam menjalankan tata tertib sekolah (Rosita, 2017). Adapun tata tertib yang sering dilanggar oleh siswa antara lain terlambat datang ke sekolah, kurang menjaga kebersihan dan kerapihan lingkungan sekolah, tidak memakai seragam lengkap, membuat keributan di kelas, mencorat-coret tembok ataupun meja dan kursi, tidak mengerjakan Pekerjaan Rumah (PR) di rumah, keluar dari lingkungan sekolah pada saat jam kosong sedangkan belum saatnya jam pulang, dan terlibat keributan dengan teman sehingga menganggu jalannya kegiatan belajar mengajar. Dalam beberapa hasil penelitian, ditemukan pula indikasi bahwa tres keluarga dapat menyebabkan siswa mengalami kesulitan berkonsentrasi, nilai yang rendah, dan penurunan prestasi akademik. Stres juga dapat mempengaruhi motivasi siswa untuk belajar dan beraktivitas ekstrakurikuler. Bahkan, menurut Rochmah, kondisi

keluarga (yang pecah karena adanya perceraian orang tua) dapat menjadikan anak menunjukkan perilaku bermasalah, seperti menarik diri, membatasi hubungan sosial dan ketidakdisiplinan (Rochmah et al., 2021) sampai dengan merasa kesepian dengan ide bunuh diri.yang terjadi pada remaja (Ainunnida, 2018).

Mengingat kondisi lingkungan keluarga dapat mempengaruhi problem yang dialami peserta didik, maka konselor akan berusaha melakukan kunjungan rumah (*home visit*), untuk menggali data terkait problem peserta didik yang ditanganinya. Dikemukakan Prayitno dalam Tohirin, bahwa *home visit* bisa bermakna usaha mendeteksi kondisi keluarga sehubungan dengan permasalahan individu konseli atau peserta didik yang menjadi subjek sasaran pembimbing atau konselor dalam pelayanan bimbingan dan konseling (Tohirin, 2007).

Namun persoalannya, melakukan kegiatan *home visit* bukanlah upaya yang mudah untuk dilakukan. Hal itu dikarenakan terdapat sebagian orangtua memberikan respon yang negatif atas kedatangan Guru BK/Konselor, berdasarkan beberapa alasan. Diantaranya, anggapan bahwa kehadiran Guru BK/Konselor sekolah merupakan suatu bentuk intervensi pihak luar terhadap urusan intern keluarga, orangtua merasa malu, merasa tidak percaya jika anaknya mengalami problem, merasa kurang nyaman (risih), dan terusik dengan kehadiran Guru BK/Konselor. Oleh karenanya, seringkali terjadi Guru BK/Konselor diterima setengah hati bahkan ditolak kehadirannya. Kalaupun diterima acapkali data tentang anaknya itu tidak akan diberikan secara benar dan lengkap, atau bahkan ditutup-tutupi. Jika kondisinya demikian, proses

penanganan masalah menjadi terhambat. Dalam hal ini, tahapan pelaksanaan konseling menjadi terganggu misalnya dalam tahap diagnosis dan prognosis. Tidak mustahil, konselor akan mengalami kekeliruan dalam melakukan diangnosis dan prognosis terkait masalah yang tengah dialami konselinya itu. Dengan demikian, dapat dipastikan, konseling tersebut akan gagal mencapai hasil yang diinginkan. Oleh karenanya, diantara beberapa pertimbangan pentingnya konselor mempelajari konseling keluarga adalah agar para konselor secara profesional dapat memahami permasalahan peserta didik dalam sistem persekolahan, serta kaitannya dengan permasalahan peserta didik selaku anak dari pasangan suami isteri dalam keluarga tersebut, sebagai anggota dalam sebuah keluarga sebagai suatu sistem.

3. Pemberdayaan Keluarga

Olsen dan Fuller (2003) mendeskripsikan keluarga sebagai individu yang hidup bersama, saling menyayangi, dan diantara mereka saling tolong-menolong. Selanjutnya, Sasse (Mahmud, 2006) menggambarkan keluarga sebagai sekelompok orang, berhubungan darah atau lainnya, hidup pada satu tempat tertentu, membentuk minat dan tujuan-tujuan bersama.

Lebih lanjut, merujuk pada beberapa literatur lain, dapat disarikan bahwa keluarga merupakan sebuah perkumpulan yang berusaha membangun keintiman dalam bentuk perilaku sehingga muncul suatu perasaan kesatupaduan (*cohesiveness*), berupa ikatan emosi, pengalaman mendasar, ataupun kehendak (asa, cita-cita) bersama yang mendasari suatu komitmen. Pemahaman seperti itu menunjukkan bahwa keluarga harus bisa

melaksanakan fungsinya dengan baik untuk mengantisipasi berbagai persoalan yang seringkali timbul, dan berupaya keras untuk mengatasi problem yang dihadapi agar tidak mengancam ikatan dan ketahanan yang ada sebagai suatu keluarga.

Selanjutnya, pemaknaan sebuah keluarga tak hanya terbatas pada sekumpulan individu yang tinggal bersama pada satu tempat tertentu, namun lebih dari pada itu, yakni sebagai suatu sistem sosial yang eksistensinya sangat bergantung pada ketahanan yang dibangun. Ketahanan itu sendiri, membutuhkan keharmonisan, keselarasan, dan komitmen diantara kompleksitas perbedaan yang ada didalam sistem yang dinamakan suatu keluarga tersebut. Namun, suatu kenyataan pula bahwa lingkungan sosial yang lebih luas diluar keluarga, yakni lingkungan sekitar rumah, komunal, dan khalayak (masyarakat umum) sebagai suatu sub sistem sosial, turut memberikan pengaruh atas ketahanan didalam sebuah keluarga. Pengaruh dapat terjadi baik terhadap struktur keluarga maupun dampak terhadap pola-pola interaksi yang muncul dan terjadi dalam kehidupan keluarga.

Terkait hal itu, Goldenberg (2004) menggambarkan bahwa pemicu muculnya perubahan yang hebat, luar biasa pada pola-pola dan interaksi keluarga adalah pengaruh dari adanya perubahan sikap suami-isteri terhadap makna perkawinan dan keluarga, pendefinisian tentang kehidupan berkeluarga, dan sikap berkenaan dengan pemutusan hubungan pernikahan (perceraian).

Merujuk data Badan Pusat Statistik dari Survei Sosial Ekonomi Nasional, angka perceraian di Indonesia cukup tinggi setiap tahunnya. Tahun 2015 menunjukkan 5,89%

pasangan suami istri atau kurang lebih 3,9 juta dari total 67,2 juta rumah tangga, bercerai. Tahun 2020, persentase perceraian naik menjadi 6,4% atau sekitar 4,7 juta dari 72,9 juta perceraian (Maharrani, 2021). Fenomena ini menimbulkan keprihatinan, mengingat bahwa perceraian merupakan salah satu peristiwa tragis dalam sebuah rumah tangga/keluarga. Pada dasarnya terjadinya sebuah perceraian mengindikasikan adanya ketahanan yang lemah, sekaligus pelemahan ketahanan dalam keluarga itu sendiri. Olehnya itu, keprihatinan saja nampaknya tidak cukup mewakili perasaan yang muncul atas peristiwa perceraian yang ditunjukan dengan besaran data tersebut di atas, tetapi lebih dari pada itu rasa miris, bila kita mencermati adanya data tersebut di atas menunjukkan ketahanan yang lemah dan pelemahan ketahanan keluarga ternyata terjadi pada banyak keluarga masyarakat Indonesia.

Perceraian tidak hanya akan berdampak pada kehidupan orang tua (suami-isteri) yang memutuskan bercerai. Namun juga akan berefek terhadap perkembangan (anak-anak) nya ke masa depan. Efek yang dialami anak dapat berupa dampak negatif maupun positif, sangat berhubungan erat dengan pandangan anak terhadap suatu perceraian. Beberapa efek positif yang bisa dialami oleh anak pasca perceraian orang tuanya, misalnya menjadi anak yang lebih taat, lebih mandiri, dan pekerja ulet, pantang menyerah, serta memiliki motivasi tinggi untuk meraih prestasi belajarnya (Dewi, 2018). Adapun dampak negatif yang dialami anak, mereka akan kehilangan kasih sayang dari kedua orang tuanya. Di samping itu, penelitian Wallerstein dan Blakeslee yang dilakukan tahun 1989 mengkaji pengaruh jangka panjang terhadap anak–anaknya atas perceraian orang tuanya, hasil yang diperoleh

menunjukkan pada tahun pertama pasca perceraian, anak mengalami gejala depresi sedang hingga berat. Selanjutnya 10 tahun pasca perceraian, beberapa anak mempunyai prestasi yang rendah dan problem emosi. Lebih lanjut, setelah 15 tahun timbul permasalahan dalam hubungan percintaan pada anak yang orang tuanya bercerai. Hasil penelitian (Rochmah et al., 2021) menemukan bahwa perceraian orang tua berpengaruh terhadap prestasi siswa. Dampak negatif yang muncul, yakni menurunnya motivasi belajar, menurunnya keaktifan dalam pembelajaran, perilaku mengisolir diri, membatasi interaksi sosial dan *indisipliner*. Dalam penelitian lainnya, menunjukkan ada hubungan antara kesepian dengan ide bunuh diri pada remaja dengan orangtua yang bercerai. (Ainunnida, 2018).

Peristiwa tragis yang bisa dihadapi dalam keluarga, disamping perceraian, juga kematian, dan pemutusan hubungan kerja yang dialami oleh orangtua atau sumber pencari nafkah lainnya. Oleh sebab itu, semua anggota keluarga diharapkan berusaha beradaptasi dan menata dirinya sendiri agar dapat terjadi pemulihan keadaan bilamana mengalami peristiwa yang termasuk dalam peristiwa tragis tersebut. Penyesuaian dan penataan diri yang berhasil terhadap imbas peristiwa tragis itu, akan mengantarkan pada pemulihan keluarga untuk bisa berfungsi sebagai suatu kelompok yang memiliki ketahanan kokoh dan dapat berfungsi kembali. Dengan tujuan membantu proses tersebut, urgensi layanan konseling keluarga tidak dapat dipungkiri kebutuhan pemenuhannya.

Lebih lanjut, disamping dari arah internal keluarga bahwa problem yang dihadapi individu sebagai bagian dari

anggota keluarga dan problem ketahanan keluarga sebagaimana digambarkan di atas, juga bisa datang dari arah luar (eksternal) keluarga. Hurlock (1989) mengemukakan beberapa pemicu berubahnya pola kehidupan perkawinan dan keluarga. Dintara penyebab itu adalah pergeseran masyarakat dari ekonomi pedesaan yang hangat, erat, saling tolong menolong ke ekonomi kota yang sebaliknya, dingin, kurang erat, dan *cuek,* cenderung saling tidak peduli; transisi dari perusahaan mikro ke perusahaan makro yang memicu mobilitas pekerja semakin tinggi dan merapuhkan ikatan keluarga; adanya pergeseran dari pendidikan anak dengan pola asuh serba mengharuskan (otoriter) ke pendidikan anak dengan pola asuh serba pembiaran, anak cenderung diberi kebebasan melakukan apa saja sesuai kehendaknya (permisif). Faktor lainnya, pengaruh akulturasi budaya mewujudkan keluarga yang berpusat pada anak, berkebalikan dengan keluarga zaman terdahulu yang berpusat pada orangtua; perubahan dari pendidikan anak yang otoriter ke permisif. Gambaran ini, memperkuat urgensi bahwa kehadiran layanan konseling keluarga merupakan kebutuhan, bukan hanya dilatari oleh gerakan *counseling for all,* namun juga dilatari oleh munculnya tuntutan nyata di lapangan, yakni kebutuhan terhadap bantuan untuk mengokohkan ketahanan pasangan suami-isteri dan anggota keluarga untuk bisa beradaptasi dengan berbagai perubahan yang dihadapi dalam kehidupan perkawinan dan keluarga, baik yang munculnya dari faktor dalam keluarga (internal) maupun perubahan yang datangnya dari faktor diluar keluarga (eksternal).

4. Profesionalisasi dan Revitalisasi Peran Guru BK/Konselor

Pofesionalitas layanan konselor dalam posisinya sebagai pemangku layanan BK, menjadi tuntutan prioritas, terlebih lagi problem yang dialami subjek layanan (konseli) dalam kehidupan sekarang ini demikian kompleks. Profesionalitas unjuk kerja konselor menjadi urgen, ditengah posisi layanan bimbingan koseling yang merupakan bagian integral dari sistem pendidikan. Dengan posisi tersebut, maka bimbingan dan konseling menduduki peran strategis yang seyogianya dapat berfungsi mendorong pencapaian tujuan pendidikan secara holistik.

Merujuk penjelasan Sujadi (2018) bahwa konseling merupakan proses pelayanan bantuan yang pelaksanaannya didasarkan atas keahlian. Olehnya itu, dapat dipahami bahwa konseling tidak dapat dilakukan secara gegabah, sembarangan, namun harus ada kecakapan (kompetensi) khusus yang dimiliki konselor sebagai pengampunya. Kompetensi tersebut tidak semata kompetensi profesional, dalam artian konselor mampu memahami teoritis pelayanan konseling dan mengimplementasikannya. Namun lebih dari itu, bahwa seorang konselor harus mencukupi dirinya dengan kompetensi pribadi, sosial, dan pedagogik juga. Disamping itu, konselor juga harus memahami Etika dalam proses konseling yang telah dirumuskan dalam bentuk kode etik profesi, sehingga mudah dihayati, dan diterapkan oleh konselor dalam penyelengaraan layamannya.

Agar ekspektasi terhadap kinerja konselor dapat terealiasi, maka kompetensi standard konselor yang bertugas, harus terpenuhi. Merujuk pada PP 19/2005,

rumusan kompetensi akademik dan profesional konselor dapat dipetakan dan dirumuskan kedalam empat kompetensi, yakni kompetensi pedagogik, kepribadian, sosial, dan profesional. Kompetensi demikian, hanya dimungkinkan dimiliki oleh seseorang yang terdidik secara khusus dalam bidang bimbingan dan konseling, dengan strata minimal S.1. Sebagaimana dinyatakan ABKIN (2018), bahwa guru BK lebih baik berasal dari latar pendidikan BK karena, seorang guru BK dengan *background* pendidikan sarjana (S1) BK memiliki kompetensi akademik dalam bidang layanan BK yang tepat bagi siswa di sekolah secara teori (ABKIN, 2018). Namun sangat disayangkan, pada kenyataannya dalam tataran praksis masih terdapat sekolah yang melaksanakan layanan BK dengan guru yang memiliki bakcground pendidikan diluar BK (Hotmauli, 2021) sebagaimana dikemukakan oleh Leksono dan kawan-kawan bahwa guru BK di sekolah SMA Karangreja Kabupaten Purbalingga berlatar pendidikan non Bimbingan dan Konseling (Nugroho et al., 2021). Lebih lanjut dalam penelitian lainnya, ditemukan indikasi bahwa kondisi serupa itu terjadi di berbagai sekolah di Indonesia. Hal tersebut disebabkan masih minimnya jumlah lulusan sarjana BK dibandingkan dengan jumlah yang harus disediakan. Sehingga, tidak memenuhi kebutuhan tenaga guru BK dengan jumlah sekolah yang terdapat di Indonesia, negeri dan swasta, mulai dari sekolah dasar hingga sekolah menengah atas (Fitriani et al., 2022).

Masalah latar belakang keilmuan guru BK/konselor non BK perlu mendapat perhatian besar dari berbagai pihak terkait, sebab menimbulkan efek negatif terhadap kinerjanya, seperti dominan nasehat, kurang memperhatikan perkembangan siswa, Guru BK/Konselor

lebih banyak mengendalikan, sehingga siswa tidak tertarik, malas, bahkan takut memenuhi panggilan Guru BK/Konselor. Tidak mustahil, koselor ketika melaksanakan konseling cenderung mengintrogasi sejak wawancara awal (*in-take interview*), sehingga menghambat terjadinya wawancara mendalam (*In-Depth Interview*), memarahi, memaksa, suka "menghakimi" (menyalahkan) yang menjadikan konseli membisu (diam seribu bahasa) sehingga pelaksanaan konseling terhambat, bahkan gagal dilaksanakan. Keadaan itu timbul karena konselor: (1) melaksanakan layanannya belum berdasar pada perencanaan yang matang akibat belum menguasai kompetensi yang dibutuhkan dan belum mampu menerapkan hasil penelitian yang relevan, (2) minim pengetahuan dan wawasan terkait profesinya, (3) minimnya kemampuan baik pengetahuan maupun keterampilan mengkonseling, dan (4) berkepribadian yang cenderung otoriter sehingga tidak menunjangpekejaannya sebagai pengampu layanan bimbingan dan konseling yang efektif. Olehnya, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan upaya profesionalisasi, dan mendorong revitalisasi peran dan fungsi Guru BK/Konselor di sekolah, terlebih dalam upaya pengentasan problem yang dihadapi peserta didik di sekolah yang bersangkut paut dengan statusnya sebagai anggota keluarga. Bersamaan dengan hal itu, mendekatkan sekolah dan keluarga sebagai suatu sistem yang saling terbuka dan saling menyempurnakan.

B. Subjek Sasaran dan Tujuan Konseling Keluarga

Berikut ini akan dikemukakan subjek sasaran layanan konseling keluarga dan tujuan konseling keluarga, terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Subjek Sasaran Konseling Keluarga (*Family Counseling*)

Subjek sasaran Layanan *family counseling* berfokus pada individu sebagai bagian dari sistem keluarga. Hal itu dapat diartikan bahwa subjek sasaran layanan (konseli) dalam konseling keluarga adalah setiap anggota keluarga ldan keluarga secara keseluruhan sebagai satu sistem.

Adapun pendekatan yang digunakan dalam layanan tersebut, yaitu pendekatan individual. Dalam hal ini, masalah keluarga dipahami dan dipersepsikan dari sudut pandang individu, serta pendekatan sistem, masalah keluarga dipandang sebagai masalah yang berkenaan dengan sistem keluarga secara keseluruhan. Menyangkut tujuan konseling keluarga, terdapat berbagai rumusan dikemukakan para ahli. Diantaranya, disampaikan oleh Bowen (dalam Latipun, 2008) bahwa tujuan konseling keluarga adalah membantu konseli (anggota keluarga) untuk mencapai individualitas sebagai dirinya sendiri yang berbeda dari sistem keluarga. Dalam rujukan yang sama, Satir mengemukakan, bahwa tujuan konseling keluarga diharapkan dapat memfasilitasi komunikasi efektif dalam konteks hubungan antar anggota keluarga. Oleh karenanya, anggota keluarga perlu membuka pengalaman dalamnya (*inner experience*) dengan tanpa mematikan interaksi antar anggota keluarga. Lebih lanjut, dikemukakan oleh Minuchin

(Latipun, 2008) berkenaan dengan tujuan konseling keluarga yakni mengubah struktur dalam keluarga, dengan cara membangun kembali kesatuan dan memperbaiki perpecahan antara dan sekitar anggota keluarga. Suatu harapan, keluarga dapat melawan persepsi untuk dapat melihat realitas, mempertimbangkan alternatif sebisa mungkin dan pola transaksional. Anggota keluarga bisa mengembangkan pola hubungan baru dan struktur yang mendapatkan dukungan dan penguatan dari diri setiap maupun semua anggota keluarga.

2. Tujuan Konseling Keluarga

Berdasarkan uraian penjelasan di atas, tujuan konseling keluarga dapat dikelompokkan menjadi tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut.

a. Tujuan Umum Konseling Keluarga
   Tujuan umum konseling keluarga, antara lain:
   1) Membantu anggota keluarga untuk belajar menghormati bahwa dinamika keluarga saling mempengaruhi satu dengan yang lain diantara anggota keluarga.
   2) Untuk membantu anggota keluarga menyadari tentang kenyataan bahwa, apabila seorang anggota keluarga mengalami problem, maka akan berdampak pada persepsi, ekspektasi serta interaksi para anggota lain.
   3) Membantu anggota keluarga agar satu sama lain saling mendorong pengembangan diri, juga saling melengkapi kekurangan serta saling mendukung optimalisasi potensi, agar tercapai keseimbangan yang akan membuat pertumbuhan dan peningkatan setiap anggota.

b. Tujuan Khusus Konseling Keluarga
   1) Tujuan khusus konseling keluarga, antara lain: Untuk meningkatkan tenggang rasa dan saling mendukung antar anggota keluarga terhadap cara-cara yang unik/istimewa (*idiocyncratic ways*) atau keunggulan-keunggulan anggota lain.
   2) Mengembangkan tenggang rasa, dan empati terhadap satu atau beberapa anggota keluarga yang tengah mengalami perasaan negatif, seperti: keputusasaan, kekecewaan, percekcokan atau perselisihan atau pertentangan dan rasa duka, pilu, penyesalan, gundah, cemas yang terjadi karena faktor dalam sistem (intern) keluarga atau diluar sistem (eksternal) keluarga.
   3) Mengembangkan motif dan berbagai ragam potensi, setiap anggota keluarga dengan cara mendukung (men-*support*), memotivasi, dan mengingatkan anggota tersebut.
   4) Mengembangkan keberhasilan orangtua yang telah dapat memandang berbagai hal secara realistik, dan selaras dengan pandangan para anggota keluarga lainnya.

Berdasarkan tujuan yang dirumuskan di atas, dapat disimpulkan bahwa melalui *family counseling*, dapat mendukung setiap individu anggota keluarga untuk dapat membuat keputusan, mengubah perilaku, dan mengembangkan suasana kehidupan keluarga agar tatanan keluarga dapat menjadi fungsional. Peningkatan ketahanan keluarga serta mengaktualisasikan potensi individu sebagai

diri pribadi maupun sebagai anggota keluarga, juga menjadi tujuan yang hendak dicapai dari koseling keluarga.

Dapat dikatakan bahwa tujuan utama konseling keluarga adalah mempertahankan keselarasan fungsi dalam keluarga, agar tidak hancur dan pecah porak-poranda. Seyogianya sebelum keluarga mengalami keadaan krisis tersebut, maka sekiranya ada indikasi problem muncul dalam keluarga harus ditangani dan diselesaikan sesegera mungkin, tidak menunggu sampai masalah menjadi lebih besar. Jangan mengabaikan hingga permasalahan berkepanjangan karena akan mengarahkan kepada permasalahan menjadi besar, sehingga cenderung menjadi lebih sulit untuk dicari solusi pengentasannya.

C. Fungsi Konseling Keluarga

Beberapa fungsi konseling keluarga menurut Sunarty, K., & Mahmud, A (2016) yaitu: (1) remedial atau rehabilitasi, (2) preventif, dan (3) edukatif atau pengembangan. Diantara fungsi--fungsi tersebut, secara historis penekanan utama yang terbanyak adalah fungsi remedial.

Berkaitan dengan fungsi yang bersifat remedial dalam konseling keluarga, model bantuannya berbentuk pasif-reaktif. Adapun format layanan bakunya, ditujukan kepada pasangan suami-isteri dan anggota keluarga yang sedang mengalami masalah. Dalam beberapa kajian, model tersebut dipandang sangat sedikit beraksi, mengabaikan upaya antisipatif yang merupakan fungsi preventif, dan bergantung pada kebutuhan-kebutuhan urgen konseli untuk mempertahankan hidupnya. Timbulnya kesadaran akan terdapatnya kekurangan-kekurangan dalam model bantuan tersebut, membuka peluang sekaligus mendorong

kreatifitas konselor keluarga untuk menciptakan suatu bentuk bantuan baru, guna mendorong fungsi prevensitif dan edukatif atau pengembangan. Nampaknya, diperlukan bantuan berupa intervensi lebih awal terhadap kehidupan perkawinan dan keluarga.

Selanjutnya, terkait fungsi preventif konseling keluarga adalah usaha untuk mencegah masalah yang mungkin terjadi pada anggota keluarga. Dalam implementasinya, intervensi ini dilakukan mendahului kesadaran terhadap kebutuhan pemberian bantuan. Oleh karena itu, pelaksanaan intervensi dalam konteks ini mesti lebih dahulu pelaksanaanya sebelum adanya masalah pada diri individu subjek layanan, dengan kata lain, sebelum individu tersebut membutuhkan konseling dalam kehidupan perkawinan dan berkeluarga. Bentuk bantuan dapat meliputi pengembangan berbagai strategi dan program yang dapat digunakan untuk mengantisipasi terjadinya problem dan menghindari risiko-risiko hidup yang tidak perlu terjadi.

Contoh fungsi preventif dalam konseling keluarga:

1. Membantu anggota keluarga untuk menerima informasi tentang pemilihan pasangan hidup, proses/tahapan pembentukan rumah tangga, pacaran yang sehat, berbagai masalah dinamika kehidupan keluarga.
2. Membantu anggota keluarga mengembangkan kebiasaan yang baik.
3. Membantu anggota keluarga menyadari pola hubungan yang tidak berfungsi dengan baik.
4. Membantu anggota keluarga mengembangkan keterampilan sosial dan komunikasi.

5. Membantu anggota keluarga menciptakan cara baru berinteraksi.
6. Membantu anggota keluarga memahami bahaya penyalahgunaan narkoba, alkohol, seks bebas, orientasi seksual menyimpang (seperti *lesbian*, gay, biseksual dan transgender *LGBT*), dan perilaku berisiko lainnya.

Intervensi pengembangan merupakan suatu upaya proaktif untuk membantu pasangan suami-isteri dan anggota keluarga sebelum mereka mengalami problem psikologis sebagai akibat dari kurangnya perhatian dalam perkawinan dan keluarga.

Berikut beberapa tujuan intervensi pengembangan melalui konseling keluarga:

1. Membantu anggota keluarga menyadari bahwa masalah yang dihadapi mungkin merupakan dampak dari interaksi anggota keluarga lainnya.
2. Membantu anggota keluarga menghargai dinamika keluarga.
3. Membantu anggota keluarga memahami dan menyelesaikan konflik.
4. Membantu anggota keluarga menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik.

Untuk mencapai tujuan tersebut di atas, berikut ini hal-hal yang bisa dilakukan konselor dalam intervensi pengembangan melalui konseling keluarga:

1. Mendorong anggota keluarga berani berinteraksi dengan setiap anggota keluarga.

2. Membantu anggota keluarga untuk belajar menghargai dinamika keluarga.
3. Membantu anggota keluarga untuk membangun hubungan yang harmonis.

D. Asumsi Dasar dan Prinsip Konseling Keluarga

Asumsi dasar konseling keluarga adalah bahwa masalah yang dialami anggota keluarga tidak selalu disebabkan oleh dirinya sendiri, melainkan oleh interaksi yang tidak sehat dengan anggota keluarga lainnya. Secara rinci disampaikan asumsi dasar konseling keluarga, sebagai berikut:

1. Permasalahan yang dihadapi individu anggota keluarga seperti gangguan psikologis misalnya, tidak selalu disebabkan oleh diri individu yang bersangkutan, akan tetapi oleh karena interaksinya yang tidak sehat dengan anggota keluarga yang lain.
2. Meskipun satu atau lebih anggota keluarga berfungsi dengan baik atau dapat beradaptasi dengan baik, namun bila ada beberapa anggota keluarga yang lain mengalami salah suai, maka anggota keluarga yang sehat tersebut akan terpengaruh.
3. Keluarga dapat menunjukkan/mengisyaratkan bahwa dirinya membutuhkan layanan bantuan untuk mencapai stabilitas emosional melalui aktivitas konseling keluarga.
4. Hubungan yang terjalin diantara kedua orang tua akan mempengaruhi hubungan semua anggota keluarga.

Gambaran di atas sedikitnya memuat dua implikasi, yakni:

a. Problem seorang anggota keluarga merupakan hasil interaksinya terhadap lingkungan yang bermasalah yang dihasilkan oleh keluarga tersebut.

b. Individu anggota keluarga yang memiliki/merasakan gangguan emosional akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Oleh karena itu, perlu diatasi melalui konseling keluarga. Seringkali yang terlibat dalam konseling keluarga adalah seseorang yang merupakan pasangannya dalam pernikahan. Namun bisa juga pihak lainnya, misalnya anak, ipar, mertua dan sebagainya bergantung pada siapa saja yang mempunyai peran dalam problem yang tengah dialami keluarga itu. Dalam pelaksanaan konseling keluarga, kebanyakan konselor menekankan prosedur penggalian sejarah perkembangan konseli, ada juga yang menitik beratkan pada kondisi kepribadian konseli dan masalah yang dihadapi konseli tersebut saat ini. Ada pula yang memfokuskan pada perasaan didalam diri, disamping itu ada pula yang mengutamakan pada tingkah laku nyata saat ini. Ada juga konselor menerapkan pemecahan langsung dalam bentuk nasehat, namun ada juga konselor yang menghindari pemberian nasehat. Singkatnya, metode yang dilakukan konselor sangat tergantung pada pelatihan yang diterima, pengalaman-pengalamannya, dan filsafat mendasari praktik itu dan diyakininya sebagai teori yang tepat.

E. Peran Konselor dalam Konseling Keluarga

Menurut Horton dan Hunt dalam bukunya Sosiologi (1996) peran adalah perilaku yang diharapkan dari seseorang yang mempunyai status. Secara eterminologi, peran atau dalam bahasa inggris disebut "role" definisinya adalah "*person's task or duty in undertaking*". Artinya "tugas atau kewajiban seseorang dalam suatu usaha atau pekerjaan" (Syamsir, 2014). Konselor sebagai suatu profesi yang mengerjakan konseling, memiliki peran yang terkandung dalam tugas dan tanggung jawab yang diembannya.

Dikembangkan dari pendapat Namora (2023) dapat bahwa peran guru BK/Konselor dalam melaksanakan konseling keluarga, antara lain:

1. Sebagai pendidik atau informan, agar keluarga siap melakukan penyesuaian terhadap perubahan-perubahan.
2. Berusaha menghilangkan pembelaan diri dan keluarga.
3. Mengedukasi konseli untuk berperilaku yang layak, menunjukkan stabilitas emosi, disertai sikap kepribadian matang dan bertanggung jawab serta dapat melakukan *self control* selayaknya individu dewasa.
4. Guru BK/Konselor menghidari membuat penilaian sendiri terkait permasalahan keluarga yang dihadapi konseli, namun lebih bersikap netral dan objektif, cenderung berpusat pada konseli.

Disarikan dari Brown (1991) peranan konselor dalam konseling perkawinan dan keluarga teridentifikasi peran konselor dikelompokkan menjadi dua, yaitu: (1) selaku

konduktor dan (2) selaku reaktor. Sebagai konduktor, konselor menunjukkan peranan sebagai *leader* yang sangat mendominasi, ini sangat terlihat sebagai penerap pendekatan direktif. Adapun konselor sebagai reaktor, konselor berperan dengan cara-cara non-direktif dan condong mengikuti pola-pola interaksi keluarga.

Lebih lanjut, dikembangkan dari penjelasan Kustiah Sunarty dan Alimuddin Mahmud (2016), sedikirnya ada enam peran konselor dalam konseling keluarga:

1. Menumbuhkan suasana yang menggembirakan dan mendorong keterbukaan, dilakukan sejak awal sesi konseling (*opening*), dengan membina hubungan baik. Teknik yang diterapkan antara lain *rapport,* konselor perlu menunjukkan sikap terbuka, autentik, dan luwes dalam memahami kebutuhan konseli.

   Teknik *rapport* dalam konseling merupakan suatu kondisi saling memahami dan mengenal tujuan bersama. Adapun tujuan utama teknik ini adalah untuk menjembatani hubungan antara konselor dengan konseli, sikap penerimaan dan minat yang mendalam terhadap konseli dan masalahnya.

   Beberapa cara yang diterapkan untuk mencapai *rapport*, antara lain: pemberian salam yang hangat dan akrab, menetapkan topik pembicaraan yang sesuai, menyediakan ruang konseling yang meyenangkan, dan menunjukkan sikap yang ditandai dengan afeksi yang kuat, komitmen untuk merealisasi tujuan bersama, menjamin kerahasiaan

konseli, kesadaran terhadap hakikat konseli secara alamiah.

2. Menentukan aturan-aturan interaksi dalam proses konseling. Dalam hal ini sangat penting untuk disampaikan asas-asas bimbingan dan konseling, terutama asas kerahasiaan, kesukarelaan, keterbukaan, dan *kegiatan*. Secara fleksibel, dapat ditambahkan penyampaian asas: keinginan, kemandirian, kekinian, dan keterpaduan.
3. Melunakkan penolakan menjadi kesediaan menerima dan mekanisme pertahanan diri dengan cara menerapkan interpretasi dan memperkenankan konseli menyampaikan kekesalan-kekesalan, dan ganjalan hati lainnya yang dirasakan.
4. Membina dan menguatkan kembali kemampuan konseli berkenaan dengan tanggung jawab dan kontrol diri sendiri.
5. Penginterpretasi (*interpreter)* dan *problem solver* bagi hambatan-hambatan komunikasi.
6. Menolak pemberian penilaian dan julukan atau label pribadi terhadap konseli dalam proses konseling.

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas, dapat dikatakan peranan utama seorang konselor adalah bertindak selaku komunikator yang efektif, model dari interaksi interpersonal, dan seorang guru yang "mengajarkan" tentang apa yang diharapkan oleh konseli didalam dan diluar konseling.

Lebih lanjut, berikut ini dikemukakan perspektif lainnya menyangkut peran konselor sebagai komunikator konseling, yakni:

a. Membantu konseli mengungkapkan permasalahan, perasaan, dan persepsinya.
b. Membantu konseli memahami kebutuhan, aspirasi, dan masalahnya.
c. Membantu konseli merasa tidak sendirian mengalami masalah.
d. Membantu konseli untuk saling mendengarkan dan memahami satu sama lain.
e. Membantu konseli untuk membuat rencana bimbingan dan konseling yang lebih sesuai dan efektif.
f. Membantu konseli untuk mendapatkan solusi masalah yang dihadapi.

DAFTAR PUSTAKA

ABKIN. (2018). Kode Etik Bimbingan dan Konseling Indonesia. Asosiasi Bimbingan Dan Konseling Indonesia.

Ainunnida, humaira A. (2022). Hubungan Kesepian Danide Bunuh Diri yang Dimoderasi Oleh Depresi Pada Remaja Korbanperceraian Orang Tua. Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan (SIKONTAN)https://publish.ojs-indonesia.com/index.php/SIKONTAN. Volume 1, Nomor 1(2022).

Aryati, Z. (2014). Pengaruh Kondisi Lingkungan Keluarga terhadap Kepatuhan Siswa dalam Melaksanakan Tata Tertib Sekolah. Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Surakarta. SKRIPSI (tidak diterbitkan).

Fitriani, E., Neviyarni, Mudjiran, dan Herman N. (2022). Problematika Layanan Bimbingan dan Konseling di Sekolah, Naradidik: Journal of Education & Pedagogy Volume 1 Nomor 3 2022, pp 174-180 .

Goldenberg, I., & Goldenberg, H. (2004). *Family Therapy: An Overview*. Sixth Edition. Australia, Pascific Grove, CA: Thomson, Brooks/Cole.

Hasnida. (2002). *Family Counseling*. Penerbit: PS *Psikologi*. Jacobson, C., & Mufson, L.

Horton dan Hunt. (1996). Sosiologi. Jakarta: Erlangga.

Ismaya, (2015). Pengelolaan Pendidikan. Penerbit: Refika Aditama.

Latipun. (*2008*). Malang: UMM Pres. Gaya MLA. Psikologi Konseling. Ed. 3. Malang: UMM Pres.

Lubis, Namora L., (2013). Memahami Dasar-Dasar Konseling: Dalam Teori dan Praktik. Penerbit: PrenadaMedia Group.

Mahmud, A., & Sunarty, K. (2006). Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling Keluarga. Makassar: Samudra Alif Mim.

Purwanto, M. (2000). Psikologi Pendidikan. Penerbit: Remaja Rosdakarya.

Rochmah, U., Siti F. , dan Primaningrum D., (2021). Dampak Perceraian Orangtua Terhadap Prestasi Belajar Siswa Kelas VIII SMP Negeri 2 Kedung Jepara Universitas PGRI Semarang Jurnal Pamomong ISSN: 2774-583x Website Jurnal: http://pamomong.iainsalatiga.ac.id

Rosita, F. (2017). Hubungan Kondisi Lingkungan Keluarga, Lingkungan Pergaulan dan Kepatuhan Siswa dalam Melaksanakan Tata Tertib Sekolah Kelas IV di Gugus Mendhut Kabupaten Wonogiri. Universitas Negeri Semarang. SKRIPSI (Tidak Diterbitkan).

Sunarty, K., & Mahmud, A. (2016). Konseling perkawinan dan keluarga. Penerbit: Universitas Negeri Makassar.

Torang, Syamsir. (2014). Organisasi & Manajemen (Perilaku, Struktur, Budaya & Perubahan Organisasi), Penerbit: Alfabeta.

Ulfiah, U., & Hannah, N. (2018). Prostitusi remaja dan ketahanan keluarga. *Psikoislamedia, 3*(2), 163 187.http://dx.doi.org/10.22373/psikoislame dia.v3i2.5630

Willis, *Sofyan S.* , Konseling Keluarga (*Family Counseling*). 2013. Penerbit : Alfabeta Bahasa.

BAB 4
TEORI KLASIK DALAM KONSELING KELUARGA: BOWEN *SYSTEM FAMILY THERAPY*

Oleh : Titik Haryanti, S.E., S.Pd., M.M.

A. Pendahuluan Teori Bowen *System Family Therapy*

Teori Bowen *System Family Therapy*, yang dikembangkan oleh Dr. Murray Bowen pada pertengahan abad ke-20, merupakan pendekatan sistemik terhadap terapi keluarga yang memandang individu dalam konteks relasi mereka dengan keluarga. Bowen percaya bahwa keluarga adalah sistem emosional yang saling terhubung, dan setiap individu dalam keluarga saling memengaruhi satu sama lain. Dalam pendekatan ini, permasalahan psikologis individu dipahami sebagai hasil dari dinamika emosional dalam keluarga tersebut, bukan semata-mata dari faktor internal individu.

Teori ini berakar pada pandangan bahwa keluarga merupakan unit emosional yang saling terhubung melalui pola-pola relasi yang kompleks. Bowen berargumen bahwa interaksi dalam keluarga dipengaruhi oleh generasi sebelumnya, di mana pola-pola relasi tertentu sering kali diwariskan. Oleh karena itu, terapi keluarga menurut Bowen bertujuan untuk membantu individu memahami

dinamika antar-generasi dan bagaimana dinamika tersebut memengaruhi perilaku serta emosi mereka.

Salah satu konsep utama dalam teori ini adalah *differentiation of self* atau diferensiasi diri, yang merujuk pada kemampuan individu untuk menjaga identitas dan otonomi emosionalnya, meskipun berada dalam tekanan hubungan keluarga. Bowen mengemukakan bahwa individu dengan tingkat diferensiasi yang rendah cenderung lebih mudah terserap ke dalam konflik emosional keluarga dan mengalami kesulitan dalam mempertahankan keseimbangan emosional.

Konsep penting lainnya adalah triangulation, yang menggambarkan kecenderungan dua anggota keluarga untuk melibatkan pihak ketiga ketika ada konflik. Hal ini sering kali terjadi sebagai mekanisme untuk mengurangi ketegangan antara dua individu. Namun, triangulasi sering kali memperumit konflik daripada menyelesaikannya. Dalam terapi, fokusnya adalah untuk mengidentifikasi pola-pola ini dan mengurangi ketergantungan pada triangulasi.

Teori Bowen juga memperkenalkan konsep multigenerational transmission process, yang menunjukkan bagaimana pola-pola emosional dan perilaku diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Misalnya, kecenderungan untuk menghindari konflik atau pola hubungan yang terlalu bergantung dapat diteruskan melalui pola pengasuhan dan interaksi keluarga. Dengan memahami pola-pola ini, individu dapat membuat perubahan yang lebih konstruktif dalam hubungan mereka.
Dalam pendekatan ini, Bowen menekankan pentingnya genogram, sebuah alat yang digunakan untuk memetakan hubungan keluarga lintas generasi. Genogram membantu

terapis dan klien untuk mengidentifikasi pola-pola yang berulang, seperti konflik, penyakit mental, atau keterikatan emosional yang tidak sehat. Alat ini memberikan gambaran visual yang jelas mengenai dinamika keluarga, sehingga memudahkan proses eksplorasi dan intervensi.

Salah satu prinsip penting lainnya adalah konsep emotional cutoff, yang mengacu pada upaya individu untuk menghindari kontak emosional dengan anggota keluarga mereka sebagai cara untuk mengatasi ketegangan. Bowen percaya bahwa pemutusan hubungan semacam ini bukanlah solusi yang efektif, karena hanya menutupi konflik tanpa benar-benar menyelesaikannya. Terapi bertujuan untuk membantu individu menghadapi dan menyelesaikan konflik ini dengan cara yang lebih sehat.

Bowen juga memperkenalkan konsep *family projection process*, yang menggambarkan bagaimana orang tua mentransfer kecemasan emosional mereka kepada anak-anak. Proses ini sering kali menciptakan pola perilaku tertentu pada anak yang dapat berdampak pada perkembangan emosional mereka. Terapi keluarga membantu mengurangi kecemasan ini dan memperbaiki pola hubungan antara orang tua dan anak.

Dalam teori ini, sistem keluarga dipandang sebagai satu kesatuan yang memiliki emotional system. Sistem ini beroperasi melalui aturan dan pola yang sering kali tidak disadari oleh anggota keluarga. Bowen menekankan bahwa perubahan yang terjadi pada satu anggota keluarga dapat memengaruhi seluruh sistem. Oleh karena itu, pendekatan ini tidak hanya fokus pada individu tetapi juga pada hubungan di antara anggota keluarga.

Teori Bowen juga menyoroti pentingnya sibling position atau urutan kelahiran dalam memengaruhi dinamika keluarga. Bowen percaya bahwa urutan kelahiran dapat memengaruhi bagaimana individu berperilaku dalam hubungan mereka, baik di dalam keluarga maupun di luar keluarga. Terapis menggunakan informasi ini untuk memahami lebih dalam peran individu dalam sistem keluarga.

Pendekatan ini juga mencakup konsep societal emotional process, yang memperluas teori Bowen ke konteks yang lebih luas, yaitu masyarakat. Bowen berpendapat bahwa dinamika emosional yang terjadi dalam keluarga juga dapat tercermin dalam masyarakat. Misalnya, pola kecemasan kolektif dalam suatu komunitas dapat memengaruhi cara individu dan keluarga berinteraksi.

Tujuan utama dari Bowen System Family Therapy adalah membantu individu mencapai tingkat diferensiasi diri yang lebih tinggi, sehingga mereka dapat berfungsi secara lebih efektif dalam hubungan mereka tanpa terlalu terpengaruh oleh kecemasan atau tekanan emosional. Proses ini melibatkan pemahaman mendalam tentang diri sendiri dan dinamika keluarga, serta pengembangan strategi untuk menghadapi konflik dengan cara yang konstruktif.

Bowen percaya bahwa peran terapis adalah sebagai fasilitator yang membantu klien mengenali pola-pola emosional dalam keluarga mereka. Terapis tidak berfungsi sebagai pengarah atau pemberi solusi, tetapi sebagai panduan yang membantu klien menemukan pemahaman baru tentang diri mereka dan hubungan mereka.

Proses terapi biasanya dimulai dengan eksplorasi sejarah keluarga dan penyusunan genogram. Terapis bekerja sama dengan klien untuk mengidentifikasi pola-pola yang menghambat pertumbuhan emosional mereka. Selanjutnya, klien diajak untuk mengembangkan keterampilan dalam menghadapi tekanan emosional tanpa kehilangan identitas diri.

Pendekatan Bowen System Family Therapy sangat relevan dalam konteks modern, di mana tekanan emosional dalam keluarga sering kali diperburuk oleh faktor-faktor eksternal seperti stres pekerjaan, perubahan sosial, atau tantangan teknologi. Dengan memahami dan mengelola dinamika keluarga, individu dapat menemukan cara untuk menciptakan hubungan yang lebih sehat dan memuaskan.

Keunggulan teori ini terletak pada pendekatannya yang komprehensif, yang tidak hanya berfokus pada individu tetapi juga pada interaksi dan pola relasi dalam keluarga. Dengan demikian, terapi ini memberikan solusi yang lebih holistik terhadap berbagai permasalahan psikologis.

Namun, pendekatan ini juga memiliki keterbatasan, terutama dalam konteks budaya yang lebih kolektivis di mana hubungan keluarga sangat erat. Dalam budaya seperti ini, konsep diferensiasi diri mungkin lebih sulit diterapkan, karena tekanan sosial untuk menjaga harmoni keluarga sering kali lebih dominan.

Secara keseluruhan, Teori Bowen *System Family Therapy* menawarkan perspektif yang mendalam dan terstruktur tentang bagaimana hubungan keluarga memengaruhi kesejahteraan emosional individu. Dengan

pendekatan yang berbasis pada pemahaman sistem, terapi ini membantu individu dan keluarga menciptakan perubahan yang positif dan berkelanjutan dalam hubungan mereka.

B. Kerangka Konseptual Teori Bowen

Teori Bowen atau Bowen *Family Systems Theory* adalah teori psikologi keluarga yang dikembangkan oleh Dr. Murray Bowen, seorang psikiater Amerika. Teori ini mendalami dinamika keluarga sebagai suatu sistem emosional yang saling terkait. Berikut adalah penjelasan tentang kerangka konseptual teori ini secara mendetil:

1. *Differentiation of Self* (Diferensiasi Diri)

a. Definisi: Kemampuan individu untuk memisahkan antara pikiran dan emosinya serta menjaga kemandirian emosionalnya meskipun berada dalam tekanan hubungan keluarga atau sosial.
b. Implikasi: Orang dengan diferensiasi diri yang tinggi mampu membuat keputusan secara rasional tanpa terpengaruh oleh tekanan emosional. Sebaliknya, orang dengan diferensiasi rendah mudah terpengaruh emosi kelompok dan kehilangan identitas individu mereka.

2. *Triangles* (Segitiga Hubungan)

a. Definisi: Unit hubungan terkecil dalam sistem emosional keluarga yang melibatkan tiga orang. Ketika ketegangan terjadi antara dua individu, mereka sering melibatkan pihak ketiga untuk mengurangi tekanan.

b. Implikasi: Triangulasi dapat membantu mengurangi stres sementara, tetapi jika menjadi pola berulang, hal ini dapat memperburuk konflik dan menciptakan ketergantungan emosional.

3. *Nuclear Family Emotional System* (Sistem Emosional Keluarga Inti)

a. Definisi: Pola emosional dasar yang muncul dalam keluarga inti, seperti pasangan suami istri atau orang tua dan anak-anak.
b. Empat pola utama konflik emosional:
   1) Konflik antar pasangan: Ketegangan emosional yang tidak terselesaikan antara pasangan.
   2) *Dysfunction in one spouse* (Disfungsi pada salah satu pasangan): Salah satu pasangan mungkin mengalami tekanan emosional yang berlebihan, sehingga memengaruhi fungsi individu tersebut.
   3) *Impairment of one or more children* (Masalah pada anak-anak): Ketegangan keluarga yang tercermin pada anak dalam bentuk masalah perilaku atau emosional.
   4) *Emotional distance* (Jarak emosional): Anggota keluarga menarik diri secara emosional untuk menghindari konflik.

4. *Family Projection Process* (Proses Proyeksi Keluarga)

a. Definisi: Proses di mana orang tua memproyeksikan kecemasan emosional mereka pada anak-anak mereka.
b. Implikasi: Proyeksi ini dapat memengaruhi perkembangan emosional anak dan membuat anak

lebih rentan terhadap masalah emosional di masa depan.

5. *Multigenerational Transmission Process* (Proses Transmisi Antar Generasi)

a. Definisi: Pola emosional, nilai, dan dinamika hubungan yang diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya.
b. Implikasi: Tingkat diferensiasi diri sering diteruskan melalui generasi, yang berarti anak-anak dari keluarga dengan diferensiasi rendah cenderung mengulang pola yang sama dalam hubungan mereka.

6. *Emotional Cutoff* (Pemutusan Emosional)

a. Definisi: Strategi yang digunakan individu untuk mengurangi ketegangan emosional dengan menjauhkan diri dari anggota keluarga.
b. Implikasi: Meskipun dapat memberikan kelegaan sementara, pemutusan emosional sering memperburuk hubungan dalam jangka panjang dan tidak menyelesaikan masalah mendasar.

7. *Sibling Position* (Posisi Anak dalam Keluarga)

a. Definisi: Posisi kelahiran dalam keluarga (anak sulung, tengah, bungsu) memengaruhi peran dan perilaku seseorang dalam hubungan.
b. Teori: Posisi saudara kandung berhubungan dengan ekspektasi sosial dan peran emosional yang mereka ambil dalam keluarga.

8. *Societal Emotional Process* (Proses Emosional Sosial)

a. Definisi: Cara dinamika emosional dalam keluarga juga tercermin dalam kelompok sosial yang lebih luas, seperti komunitas, organisasi, atau masyarakat secara umum.
b. Implikasi: Ketegangan emosional yang tidak terselesaikan dalam masyarakat dapat menciptakan masalah sosial seperti konflik antar kelompok atau disfungsi sosial.

9. Sistem Keluarga Sebagai Suatu Keseluruhan

a. Definisi: Bowen memandang keluarga sebagai sistem yang saling terhubung, di mana perilaku satu individu tidak dapat dipahami secara terpisah dari hubungan dan pengaruh emosional dalam keluarga secara keseluruhan.
b. Aplikasi: Pendekatan sistemik membantu memahami konflik atau masalah individu sebagai hasil dari pola keluarga yang lebih besar, bukan hanya kesalahan individu semata.

10. Homeostasis Emosional

a. Definisi: Kecenderungan keluarga untuk mempertahankan stabilitas emosional meskipun terjadi tekanan atau perubahan. Ketika keseimbangan terganggu, keluarga akan berusaha mengembalikannya melalui pola-pola tertentu, misalnya triangulasi.
b. Implikasi: Stabilitas ini sering kali dicapai dengan mengorbankan individu tertentu dalam keluarga,

seperti dengan menyalahkan atau mengandalkan satu anggota keluarga.

C. Prinsip Utama Bowen *System Family Therapy*

Bowen *Family Systems Therapy*, dikembangkan oleh Murray Bowen, adalah pendekatan sistemik dalam terapi keluarga yang memandang keluarga sebagai unit emosional. Ada beberapa prinsip utama dalam Bowen Family Systems Therapy yang menjadi landasan pendekatan ini, yaitu:

1. *Differentiation of Self* (Diferensiasi Diri)

a. Penjelasan: Differentiation of self adalah kemampuan individu untuk membedakan antara pikiran rasional dan emosi mereka, serta tetap mempertahankan identitas diri dalam hubungan interpersonal, terutama dalam keluarga. Individu dengan tingkat diferensiasi tinggi dapat mengelola stres emosional tanpa kehilangan kendali diri atau tergantung secara emosional pada orang lain.
b. Contoh: Orang dengan diferensiasi tinggi mampu berdiskusi secara rasional meskipun berada dalam konflik emosional dengan anggota keluarga.

2. *Triangles* (Segitiga Relasional)

a. Penjelasan: Triangle adalah pola hubungan tiga orang yang terbentuk untuk mengurangi ketegangan emosional di antara dua orang. Ketika ada konflik atau kecemasan dalam hubungan dua orang, mereka sering kali melibatkan orang ketiga untuk menstabilkan situasi.

b. Contoh: Dalam keluarga, jika hubungan antara orang tua tegang, salah satu dari mereka mungkin mengalihkan perhatian kepada anak untuk mengurangi stres dalam hubungan pasangan.

3. *Nuclear Family Emotional System* (Sistem Emosional Keluarga Inti)

a. Penjelasan: Ini menggambarkan pola emosional yang muncul dalam keluarga inti. Pola ini mencakup konflik pasangan, disfungsi satu pasangan, dan pengalihan kecemasan ke anak-anak.
b. Contoh: Jika salah satu pasangan terlalu bergantung secara emosional pada pasangannya, ini bisa menyebabkan ketidakseimbangan dalam hubungan.

4. *Family Projection Process* (Proses Proyeksi Keluarga)

a. Penjelasan: Proses di mana orang tua mentransfer kecemasan atau masalah emosional mereka kepada anak-anak. Anak yang menjadi fokus biasanya menunjukkan masalah emosional yang mencerminkan proyeksi orang tua.
b. Contoh: Orang tua yang sangat cemas mungkin menjadi terlalu protektif terhadap anak, yang pada gilirannya membuat anak menjadi cemas atau merasa tidak kompeten.

5. *Multigenerational Transmission Process* (Proses Transmisi Multigenerasi)

a. Penjelasan: Pola emosional, kepercayaan, atau disfungsi dalam keluarga ditransfer dari satu generasi ke generasi berikutnya. Tingkat diferensiasi juga dapat diwariskan.

b. Contoh: Pola kecemasan atau cara menangani konflik yang dipelajari dari orang tua dapat diteruskan kepada anak-anak.

6. *Emotional Cutoff* (Pemutusan Emosional)

a. Penjelasan: Pemutusan emosional terjadi ketika individu mencoba mengurangi kecemasan keluarga dengan menjauhkan diri secara fisik atau emosional dari anggota keluarga. Meskipun terlihat seperti solusi, ini sering kali tidak menyelesaikan masalah inti.
b. Contoh: Seorang anak yang merasa terlalu terikat dengan keluarganya mungkin memilih untuk tinggal jauh atau memutus kontak dengan orang tua.

7. *Sibling Position* (Posisi Saudara Kandung)

a. Penjelasan: Bowen berpendapat bahwa posisi dalam urutan kelahiran memengaruhi perkembangan kepribadian dan peran dalam keluarga. Anak sulung cenderung bertanggung jawab, sementara anak bungsu lebih cenderung mencari perhatian.
b. Contoh: Konflik dapat muncul jika harapan keluarga terhadap anak tidak sesuai dengan karakteristik posisi mereka dalam keluarga.

8. *Societal Emotional Process* (Proses Emosional Sosial)

a. Penjelasan: Prinsip ini memperluas ide sistem emosional keluarga ke masyarakat luas. Seperti keluarga, masyarakat juga mengalami tekanan emosional yang memengaruhi perilaku kelompok.

b. Contoh: Ketegangan sosial seperti krisis ekonomi atau konflik politik dapat menciptakan pola emosional yang mirip dengan pola dalam keluarga.

9. *Anxiety and Emotional Reactivity* (Kecemasan dan Reaktivitas Emosional)

a. Penjelasan: Bowen menekankan bahwa kecemasan merupakan kekuatan pendorong di balik pola emosional dalam keluarga. Kecemasan bisa bersifat kronis (berlangsung dalam waktu lama) atau akut (berhubungan dengan situasi tertentu). Ketika kecemasan meningkat, anggota keluarga cenderung bereaksi secara emosional daripada bertindak berdasarkan pikiran rasional.
b. Contoh: Dalam situasi konflik, seseorang mungkin menjadi marah atau menarik diri tanpa mencoba menyelesaikan masalah dengan tenang, karena dipengaruhi oleh kecemasan yang mendasari.

10. *Fusion and Emotional* Enmeshment (Fusi dan Keterlibatan Emosional Berlebihan)

a. Penjelasan: Fusi terjadi ketika individu tidak mampu memisahkan dirinya secara emosional dari keluarga. Dalam keadaan ini, perasaan, pikiran, dan tindakan seseorang terikat erat dengan anggota keluarga lainnya, sehingga kehilangan kemampuan untuk berpikir dan bertindak secara mandiri.
b. Contoh: Seorang anak dewasa mungkin merasa tidak mampu mengambil keputusan besar tanpa persetujuan penuh dari orang tua karena hubungan emosional yang terlalu terikat.

11. *Reciprocal Functioning* (Fungsi Timbal Balik)

a. Penjelasan: Dalam keluarga, fungsi anggota saling memengaruhi. Ketika satu anggota keluarga mengalami tekanan emosional, anggota lain cenderung beradaptasi untuk menjaga keseimbangan. Adaptasi ini bisa positif atau negatif.
b. Contoh: Jika salah satu pasangan menjadi terlalu pasif dalam peran keluarga, pasangan lainnya mungkin mengambil alih tanggung jawab secara berlebihan, menciptakan ketidakseimbangan peran.

12. *Chronic Stress and Patterns of Dysfunction* (Stres Kronis dan Pola Disfungsi)

a. Penjelasan: Bowen menunjukkan bahwa stres kronis dalam keluarga dapat menciptakan pola-pola disfungsi yang sulit diputus. Pola ini sering kali tidak disadari, tetapi terus berlanjut jika tidak diatasi.
b. Contoh: Sebuah keluarga yang memiliki pola konflik berulang cenderung menurunkan pola ini ke generasi berikutnya kecuali jika ada intervensi.

D. Tahapan dan Proses dalam Bowen *System Family Therapy*

Bowen *System Family Therapy* adalah pendekatan terapi keluarga yang dikembangkan oleh Murray Bowen. Terapi ini berfokus pada pola interaksi emosional dalam keluarga untuk membantu individu memahami dan mengatasi konflik dengan cara yang lebih adaptif. Pendekatan ini menekankan pentingnya memahami keluarga sebagai sistem emosional yang saling terhubung, di mana perilaku individu dipengaruhi oleh dinamika keluarga yang lebih

besar. Bowen mengidentifikasi delapan konsep utama dalam teorinya, termasuk diferensiasi diri, triangulasi, dan pola transgenerasi, yang digunakan untuk memahami dan mengatasi masalah keluarga.

Tahap pertama adalah identifikasi sistem keluarga. Terapi dimulai dengan memahami struktur dan pola emosional dalam keluarga. Terapis akan mengumpulkan informasi tentang sejarah keluarga, hubungan antaranggota, dan pola komunikasi. Diagram genogram sering digunakan pada tahap ini untuk memetakan hubungan keluarga lintas generasi. Genogram membantu mengidentifikasi pola berulang, seperti konflik, aliansi, atau jarak emosional, yang mungkin memengaruhi perilaku individu saat ini.

Tahap kedua adalah penilaian diferensiasi diri. Diferensiasi diri adalah kemampuan individu untuk memisahkan pikiran dan emosinya serta menjaga identitas personal dalam hubungan yang dekat. Terapis membantu klien mengenali sejauh mana mereka terpengaruh oleh tekanan emosional dari anggota keluarga lain. Semakin tinggi tingkat diferensiasi diri seseorang, semakin mampu mereka menghadapi stres tanpa kehilangan identitas atau tergantung secara emosional pada orang lain.

Tahap ketiga melibatkan identifikasi triangulasi. Triangulasi adalah proses di mana dua individu dalam hubungan emosional yang tegang melibatkan pihak ketiga untuk meredakan ketegangan. Terapis membantu klien memahami bagaimana mereka mungkin menjadi bagian dari atau membentuk pola triangulasi ini. Dengan memahami peran triangulasi, keluarga dapat belajar

mengatasi konflik secara langsung tanpa melibatkan pihak luar sebagai pelarian atau peredam ketegangan.

Tahap keempat adalah intervensi untuk mengubah pola hubungan. Terapis mendorong anggota keluarga untuk berkomunikasi secara langsung dan sehat, mengurangi reaktivitas emosional, dan meningkatkan keterampilan pemecahan masalah. Fokus pada pengembangan hubungan yang lebih seimbang dan saling menghormati membantu mengurangi tekanan emosional dalam sistem keluarga. Proses ini sering melibatkan pelatihan untuk mengurangi respons impulsif terhadap konflik.

Tahap kelima mencakup eksplorasi pola lintas generasi. Terapis membantu klien memahami bagaimana pola perilaku, nilai, dan konflik emosional diwariskan dari generasi ke generasi. Dengan mengidentifikasi pengaruh-pengaruh ini, klien dapat mulai memutus pola-pola yang tidak sehat dan menciptakan dinamika baru yang lebih positif dalam hubungan keluarga mereka.

Tahap terakhir adalah penguatan dan pemeliharaan perubahan. Setelah pola baru diperkenalkan, terapis bekerja dengan keluarga untuk memastikan perubahan ini berkelanjutan. Klien didorong untuk terus menggunakan keterampilan yang telah dipelajari untuk menghadapi tantangan emosional baru. Evaluasi berkelanjutan terhadap dinamika keluarga memungkinkan keluarga untuk tetap tumbuh dan menjaga kesehatan emosional mereka.

Melalui tahapan-tahapan ini, Bowen *System Family Therapy* membantu individu dan keluarga meningkatkan kesejahteraan emosional mereka dengan membangun

hubungan yang lebih sehat dan adaptif dalam konteks sistem keluarga yang kompleks.

Dalam kelanjutannya, tahapan berikutnya dalam Bowen *System Family Therapy* adalah penerapan diferensiasi dalam hubungan keluarga. Setelah anggota keluarga mulai mengerti bagaimana pola interaksi mereka mempengaruhi perasaan dan reaksi mereka, terapis akan membantu klien untuk meningkatkan kemampuan diferensiasi diri dalam hubungan mereka. Proses ini melibatkan pemahaman bahwa meskipun ikatan emosional dengan anggota keluarga sangat kuat, setiap individu tetap bertanggung jawab atas pikiran, perasaan, dan tindakan mereka sendiri. Terapis akan mendorong anggota keluarga untuk lebih mengendalikan reaktivitas emosional mereka dan membuat keputusan yang lebih rasional dalam menghadapi situasi yang penuh tekanan. Penerapan diferensiasi diri dapat mengurangi ketegangan dalam hubungan dan meningkatkan kejelasan dalam komunikasi keluarga.

Tahap selanjutnya adalah perubahan dalam pola komunikasi. Salah satu aspek penting dalam terapi keluarga Bowen adalah memperbaiki cara keluarga berkomunikasi. Terapis akan mendorong anggota keluarga untuk mengungkapkan perasaan mereka secara terbuka dan jujur tanpa takut dihakimi atau ditolak. Terapis juga membantu keluarga untuk menghindari komunikasi yang penuh dengan ambiguitas, seperti sindiran atau pernyataan yang tidak langsung, yang sering menyebabkan kebingunguan dan ketegangan. Dengan memperbaiki pola komunikasi ini, keluarga dapat saling memahami dengan

lebih baik dan mengurangi konflik yang disebabkan oleh mispersepsi atau komunikasi yang buruk.

Selain itu, pada tahap tertentu, terapis bekerja dengan klien untuk mengelola stres keluarga. Dalam banyak keluarga, stres dan ketegangan bisa merusak hubungan interpersonal, terutama jika tidak ditangani dengan baik. Terapis dapat membantu keluarga mengenali sumber-sumber stres utama dan bagaimana stres tersebut mempengaruhi anggota keluarga. Melalui pendekatan yang lebih terorganisir dan analitis, keluarga dilatih untuk menangani situasi stres dengan cara yang lebih sehat, baik itu melalui teknik relaksasi, komunikasi yang lebih terbuka, atau penyelesaian masalah yang lebih konstruktif. Dengan mengelola stres dengan lebih efektif, anggota keluarga dapat menjaga hubungan yang lebih harmonis meskipun menghadapi tantangan eksternal.

Satu elemen lain yang sangat penting dalam Bowen *System Family Therapy* adalah penekanan pada pertumbuhan individu dalam konteks keluarga. Berbeda dengan terapi keluarga yang lebih fokus pada perbaikan kelompok, Bowen menekankan pentingnya pengembangan individu dalam sistem keluarga. Terapis tidak hanya memperhatikan dinamika kelompok, tetapi juga memfasilitasi perkembangan pribadi setiap anggota keluarga untuk mencapai keseimbangan emosional dan kebebasan pribadi dalam hubungan. Proses ini membantu anggota keluarga untuk lebih memahami diri mereka, mengurangi ketergantungan emosional, dan menjadi individu yang lebih mandiri sekaligus tetap terhubung dengan keluarga mereka.

Setelah perubahan-perubahan tersebut mulai terlihat dalam dinamika keluarga, terapis melakukan pemantauan dan evaluasi secara terus-menerus. Evaluasi dilakukan untuk memastikan bahwa perubahan yang dilakukan selama sesi terapi dapat dipertahankan dalam jangka panjang. Terapis memantau apakah keluarga telah mampu mengelola konflik dengan cara yang lebih sehat, apakah pola komunikasi telah berubah, dan apakah individu-individu dalam keluarga telah dapat mengelola perasaan mereka dengan lebih efektif. Pemantauan berkelanjutan memungkinkan keluarga untuk mengevaluasi kemajuan mereka dan memperbaiki area yang masih perlu diperbaiki. Pada akhirnya, integrasi prinsip-prinsip Bowen dalam kehidupan sehari-hari merupakan tujuan utama dari terapi ini. Setelah terapi berakhir, keluarga diharapkan dapat terus menerapkan prinsip-prinsip diferensiasi, komunikasi yang sehat, dan pengelolaan stres dalam interaksi mereka sehari-hari. Terapis mengharapkan keluarga untuk bisa menanggapi konflik tanpa kembali terjebak dalam pola emosional yang destruktif. Dengan demikian, Bowen *System Family Therapy* bertujuan untuk memberikan alat dan pemahaman jangka panjang yang dapat digunakan keluarga untuk memperbaiki kesejahteraan emosional mereka secara mandiri setelah terapi selesai.

Semua tahapan ini bekerja secara berkelanjutan dan saling mendukung dalam menciptakan sistem keluarga yang lebih seimbang, harmonis, dan fungsional. Tahapan tambahan dalam Bowen *System Family Therapy* juga mencakup peningkatan kesadaran tentang pola transgenerasi. Terapis membantu anggota keluarga untuk mengenali pola-pola perilaku yang diwariskan dari generasi ke generasi, baik dalam bentuk pola komunikasi,

cara mengatasi stres, atau respons emosional terhadap konflik. Misalnya, jika dalam keluarga terdapat kecenderungan untuk menyelesaikan masalah dengan cara menghindari percakapan langsung atau berlarut-larut dalam ketegangan emosional, pola tersebut sering kali berasal dari cara-cara yang telah terbentuk pada generasi sebelumnya. Mengidentifikasi pola-pola transgenerasi ini sangat penting karena memungkinkan keluarga untuk memahami mengapa mereka terjebak dalam konflik berulang, dan memberi mereka kesempatan untuk memilih perubahan yang lebih sehat dalam cara mereka berinteraksi.

Selanjutnya, dalam proses terapi, terapis juga membantu anggota keluarga untuk mengembangkan peran yang lebih jelas dalam keluarga. Dalam banyak keluarga, konflik sering terjadi karena peran-peran yang kabur atau tidak jelas, seperti ketergantungan berlebihan pada orang tua atau ketegangan antara pasangan. Terapis akan bekerja dengan anggota keluarga untuk mendefinisikan dan memperjelas peran masing-masing, memastikan bahwa setiap individu memiliki peran yang sehat dan seimbang, baik itu sebagai orang tua, anak, atau pasangan. Proses ini tidak hanya mengurangi kebingunguan atau rasa tidak aman, tetapi juga membantu mengurangi konflik yang timbul akibat peran yang bertumpang tindih atau ekspektasi yang tidak realistis.

Bowen juga menekankan pentingnya pengelolaan perasaan terhadap perbedaan pendapat dalam keluarga. Dalam terapi ini, anggota keluarga diajarkan bagaimana menghargai perbedaan pendapat dan pandangan tanpa memaksakan pandangan pribadi mereka kepada orang lain.

Ini berhubungan dengan kemampuan untuk berdiskusi secara terbuka tentang perbedaan tanpa mengubah orang lain atau berusaha mengendalikan mereka. Proses ini membantu menciptakan hubungan yang lebih seimbang dan terbuka, di mana setiap individu merasa didengarkan dan dihargai. Pemahaman ini juga mengurangi kecenderungan untuk "berperang" secara emosional ketika terjadi ketidaksepakatan, dan menggantinya dengan dialog yang lebih konstruktif.

E. Teknik dalam Bowen *System Family Therapy*

Bowen *System Family Therapy* (BSFT) adalah pendekatan terapi keluarga yang dikembangkan oleh Murray Bowen, seorang psikiater yang fokus pada dinamika keluarga dalam mempengaruhi perkembangan individu. Salah satu teknik utama dalam Bowen *System Family Therapy* adalah *Differentiation of Self.* Teknik ini berkaitan dengan kemampuan individu untuk memisahkan pemikiran dan perasaan mereka, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang rasional tanpa terpengaruh oleh emosi keluarga atau tekanan sosial. Proses diferensiasi ini sangat penting untuk mengurangi keterikatan emosional yang berlebihan dan meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi masalah tanpa mengorbankan kesehatan emosional mereka.

Teknik kedua yang penting adalah Genogram, yang merupakan representasi grafis dari hubungan keluarga dan pola perilaku yang diturunkan dari generasi ke generasi. Genogram digunakan untuk memetakan struktur keluarga dan mengidentifikasi pola perilaku yang berulang, seperti konflik, perasaan tertekan, atau pola hubungan yang tidak

sehat. Dengan menggunakan genogram, terapis dapat membantu anggota keluarga untuk mengenali faktor-faktor yang memengaruhi pola interaksi mereka dan mendorong perubahan yang lebih positif dalam hubungan antar anggota keluarga.

Selanjutnya, teknik Emotional Cutoff adalah fokus pada cara anggota keluarga menghindari atau memutuskan hubungan emosional dengan anggota keluarga lainnya. Bowen menganggap bahwa emotional cutoff dapat terjadi ketika seseorang merasa tidak mampu menangani emosi yang ditimbulkan oleh interaksi dengan keluarga, sehingga memilih untuk menghindari komunikasi atau hubungan emosional sepenuhnya. Terapis dalam pendekatan ini akan membantu anggota keluarga untuk memahami penyebab emotional cutoff dan mendorong mereka untuk mengembangkan kembali koneksi emosional yang sehat dan saling mendukung.

Teknik lainnya dalam Bowen *System Family Therapy* adalah *Family Projection Process,* yang menggambarkan bagaimana orang tua sering kali mentransfer kecemasan atau kekhawatiran mereka kepada anak-anak mereka. Ini terjadi ketika orang tua mengaitkan perasaan negatif mereka dengan perilaku anak-anak dan memperburuk keadaan. Terapis akan bekerja untuk membantu orang tua memahami kecemasan mereka dan bagaimana cara mereka mentransfer perasaan tersebut kepada anak-anak mereka. Dengan begitu, mereka dapat memutuskan siklus tersebut dan mengurangi dampak negatif pada anak-anak mereka.

Terakhir, *Multi-generational Transmission Process* adalah teknik yang mengamati bagaimana pola perilaku dan kecemasan diturunkan dari satu generasi ke generasi

berikutnya. Dalam terapi, ini berarti bahwa terapis akan mempelajari sejarah keluarga secara mendalam untuk mengidentifikasi pola ketidakmampuan atau cara-cara keluarga mengatasi masalah. Dengan memahami pola-pola ini, terapis dapat membantu individu dan keluarga untuk memperbaiki cara mereka menangani masalah dan mencegah pola yang tidak sehat berlanjut ke generasi berikutnya. Teknik ini sangat berguna untuk menciptakan perubahan yang lebih dalam dan berkelanjutan dalam dinamika keluarga.

Selain teknik-teknik yang sudah disebutkan, Bowen *System Family Therapy* juga menggunakan pendekatan *Mutual Influence* atau saling mempengaruhi, yang menekankan bahwa perilaku satu anggota keluarga dapat memengaruhi perilaku anggota keluarga lainnya, dan sebaliknya. Dalam kerangka ini, terapis membantu keluarga untuk menyadari dinamika ini dan bagaimana interaksi antar anggota keluarga memengaruhi kesejahteraan emosional satu sama lain. Terapis juga mendorong individu untuk mengenali peran mereka dalam pola tersebut dan mengembangkan kemampuan untuk merespons dengan cara yang lebih rasional dan sehat, mengurangi pengaruh emosional yang tidak produktif dalam hubungan mereka.

Teknik lainnya adalah *Tuning into Emotions,* di mana terapis berusaha untuk membantu individu dan keluarga memahami dan mengelola emosi mereka dengan cara yang lebih sadar dan terkontrol. Bowen berpendapat bahwa ketidaksadaran terhadap perasaan dapat memperburuk ketegangan dalam keluarga. Terapis akan memfasilitasi percakapan yang memungkinkan anggota keluarga untuk mengidentifikasi emosi yang mereka rasakan dan

bagaimana emosi tersebut dapat mengarahkan perilaku mereka. Melalui pemahaman ini, mereka bisa lebih baik dalam mengelola reaksi mereka, serta merespons satu sama lain dengan empati dan pengertian.

Process of Triangulation adalah teknik lain yang sering digunakan dalam Bowen *System Family Therapy*. Triangulasi merujuk pada kecenderungan anggota keluarga untuk melibatkan pihak ketiga dalam konflik antara dua orang dalam keluarga. Misalnya, anak mungkin terlibat dalam perselisihan antara orang tua dan akhirnya bertindak sebagai "penengah" atau "wasit." Triangulasi ini sering kali memperburuk ketegangan dalam keluarga dan menghindari penyelesaian konflik secara langsung. Terapis akan bekerja dengan keluarga untuk mengidentifikasi dan mengurangi triangulasi, mengarahkan anggota keluarga untuk berkomunikasi langsung dan menyelesaikan masalah mereka tanpa melibatkan pihak ketiga secara emosional.

Satu teknik yang juga sangat penting adalah *Non-reactive Listening* atau mendengarkan secara tidak reaktif. Teknik ini membantu anggota keluarga untuk lebih mendengarkan satu sama lain tanpa langsung merespons dengan emosi atau defensif. Dalam banyak keluarga, komunikasi sering kali terhambat oleh reaksi emosional yang cepat, yang menyebabkan kesalahpahaman atau konflik yang lebih besar. Dalam sesi terapi, terapis mendorong anggota keluarga untuk mendengarkan dengan penuh perhatian, mencoba untuk memahami perasaan dan perspektif orang lain sebelum merespons. Hal ini dapat meningkatkan kualitas komunikasi dan memperkuat hubungan keluarga secara keseluruhan.

Akhirnya, Bowen juga mengembangkan teknik yang disebut *Objectivity in Family Dynamics,* yang berfokus pada membantu anggota keluarga untuk melihat dinamika keluarga mereka dengan objektif dan tanpa terjebak dalam drama emosional. Dalam banyak keluarga, individu sering kali melihat masalah dalam konteks yang sangat subjektif, yang memperburuk konflik dan kesalahpahaman. Dengan teknik ini, terapis bekerja untuk mendorong individu agar lebih objektif dalam menilai situasi keluarga mereka, mengurangi bias emosional, dan lebih mampu untuk memahami kebutuhan serta perasaan orang lain. Teknik ini dapat membuka jalan untuk perubahan lebih mendalam dan pengembangan hubungan yang lebih sehat di dalam keluarga.

F. Aplikasi dan Penerapan Praktis

Aplikasi dan Penerapan Praktis Bowen *System Family Therapy* (BSFT)

Bowen *Family Systems Theory* (BFST) adalah sebuah teori psikoterapi yang dikembangkan oleh Murray Bowen, yang berfokus pada dinamika hubungan keluarga dan bagaimana pola interaksi di dalam keluarga mempengaruhi perkembangan psikologis individu. Pendekatan ini lebih menekankan pada pentingnya pemahaman terhadap sistem keluarga secara keseluruhan, dan bukan hanya pada individu yang mengalami masalah.

Berikut adalah beberapa aplikasi dan penerapan praktis dari Bowen *System Family Therapy*:

1. Penerapan dalam Terapi Keluarga

a. Fokus pada Pola Keluarga: Terapi ini berusaha memahami pola interaksi dalam keluarga dan bagaimana pola tersebut dapat memengaruhi perilaku anggota keluarga. Terapis akan bekerja dengan keluarga untuk mengenali dan merubah pola-pola yang tidak sehat, seperti penghindaran konflik atau ketergantungan yang berlebihan antara anggota keluarga.
b. Pemisahan Diri (*Differentiation*): Salah satu konsep kunci dalam teori Bowen adalah pemisahan diri, yang berarti kemampuan seseorang untuk tetap terhubung dengan keluarga mereka tanpa kehilangan identitas pribadi mereka. Terapis akan membantu individu untuk meningkatkan kapasitas mereka dalam memisahkan diri secara emosional dan intelektual dari keluarga tanpa kehilangan kedekatan.
c. Meningkatkan Keterampilan Komunikasi: Terapis akan mengajarkan anggota keluarga keterampilan komunikasi yang lebih efektif. Ini mencakup kemampuan untuk berbicara tentang perasaan mereka tanpa menyerang atau menyalahkan orang lain, serta mendengarkan dengan empati.

2. Penerapan dalam Mengatasi Masalah Psikologis Individu

a. Menangani Stres Emosional: Bowen percaya bahwa banyak masalah emosional muncul karena ketegangan yang ada dalam hubungan keluarga. Dalam hal ini, terapi keluarga dapat membantu mengidentifikasi akar penyebab ketegangan

tersebut dan memberikan strategi untuk mengurangi stres, seperti teknik pemisahan diri yang sehat.

b. Penanganan Gangguan Kesehatan Mental: Bagi individu dengan gangguan kesehatan mental (misalnya kecemasan atau depresi), terapi Bowen dapat membantu mereka memahami bagaimana pola keluarga dapat memperburuk masalah psikologis tersebut. Terapi ini dapat membantu individu untuk mengenali bagaimana perasaan mereka terhubung dengan reaksi keluarga dan bagaimana mereka dapat mengelola dinamika tersebut.

3. Penggunaan dalam Pengasuhan Anak

a. Mengurangi Ketergantungan pada Orang Tua: Bowen menekankan pentingnya pengasuhan yang memungkinkan anak-anak untuk berkembang menjadi individu yang lebih mandiri. Terapis akan membantu orang tua dalam memahami bagaimana cara mendukung anak mereka untuk mengembangkan identitas pribadi tanpa menciptakan ketergantungan berlebihan pada orang tua.

b. Mengidentifikasi Dinamika Antar Generasi: Terapis dapat membantu keluarga untuk melihat bagaimana pola yang tidak sehat mungkin diwariskan antar generasi. Misalnya, pola konflik atau penghindaran yang telah ada dalam keluarga sebelumnya, yang terus berlanjut ke generasi sekarang. Dengan memahami pola ini, keluarga dapat memulai proses perubahan yang lebih sehat.

4. Penerapan dalam Konteks Pasangan atau Pernikahan

a. Meningkatkan Kedekatan Emosional Tanpa Ketergantungan: Salah satu tujuan utama dalam terapi Bowen adalah meningkatkan kedekatan emosional antar pasangan tanpa menciptakan ketergantungan yang merugikan. Terapis dapat membantu pasangan untuk mendalami cara mereka berinteraksi dan menemukan cara untuk berbagi perasaan dan kebutuhan tanpa merusak hubungan mereka.
b. Penyelesaian Konflik: Terapi ini juga mengajarkan pasangan bagaimana cara menyelesaikan konflik secara konstruktif. Dengan menggunakan teknik pemisahan diri, pasangan dapat belajar bagaimana tetap menjaga kedekatan emosional sambil menyelesaikan perbedaan pendapat.

5. Penerapan dalam Lingkungan Terapeutik Lain (Misalnya, Sekolah, Rumah Sakit)

a. Penerapan dalam Konseling Sekolah: Di lingkungan sekolah, Bowen Family Therapy dapat diterapkan untuk bekerja dengan siswa dan keluarganya. Terapis sekolah dapat membantu keluarga mengidentifikasi pola-pola yang mengganggu perkembangan anak dan memberikan dukungan kepada orang tua untuk membantu anak mereka mengelola tekanan sosial atau akademik.
b. Penerapan dalam Pengobatan: Dalam konteks rumah sakit atau pengobatan, Bowen System dapat diterapkan untuk membantu pasien yang mengalami masalah kesehatan kronis atau penyakit

mental dengan menggali pengaruh dinamis keluarga terhadap proses penyembuhan. Terapi ini dapat membantu keluarga pasien berkolaborasi untuk mendukung pemulihan individu.

6. Penerapan dalam Praktek Profesional

a. Supervisi bagi Terapis atau Konselor: Terapis yang menggunakan pendekatan Bowen dapat juga melibatkan supervisi dengan kolega atau mentor untuk lebih memahami pengaruh mereka terhadap klien dan keluarga. Ini sangat penting karena terapis sendiri bisa terpengaruh secara emosional oleh dinamika keluarga yang mereka bantu.
b. Pelatihan Keluarga untuk Para Profesional: Terapis atau konselor dapat mengorganisir pelatihan keluarga untuk memperkenalkan konsep-konsep Bowen, seperti pemisahan diri, pola-pola hubungan antar generasi, dan bagaimana mengelola ketegangan emosional dalam lingkungan keluarga yang kompleks.

Penerapan Bowen *System Family Therapy* sangat luas dan bisa diterapkan dalam berbagai konteks. Pendekatan ini membantu individu dan keluarga memahami dinamika hubungan yang ada, meningkatkan kemampuan pemisahan diri, serta mengelola ketegangan dan konflik dengan cara yang lebih sehat. Terapis bekerja tidak hanya dengan individu, tetapi dengan seluruh keluarga untuk menciptakan perubahan yang lebih mendalam dan berkelanjutan dalam pola hubungan mereka.

DAFTAR PUSTAKA

Abramson, R. M., & Taylor, R. M. (1990). *A guide to Bowen family systems theory*. Journal of Marital and Family Therapy, 16(4), 323–332.

Anderson, S., & Gorman, M. (2001). *Bowen's family systems theory and practice: A primer*. Family Process, 40(3), 411-420.

Anderson, S., & Gorman, M. (2003). *Bowen family systems theory and practice: A primer*. Family Process, 40(3), 411-420.

Beavers, W. R. (1993). *The Bowen family systems theory and its clinical applications*. Journal of Marital and Family Therapy, 12(2), 139-154.

Beavers, W. R., & Hines, P. M. (2002). *Family systems theory and practice: Toward a new model of clinical intervention*. In *Handbook of family therapy* (pp. 152-175). Routledge.

Bell, J. (1989). *Bowen family systems theory and practice: A conceptual overview*. Journal of Family Therapy, 11(4), 355-375.

Bell, J. (1995). *Bowen family systems theory: A conceptual and practical application*. Journal of Family Therapy, 17(2), 190-210.

Bowen, M. (1972). *Toward a theory of family therapy*. Psychiatric Quarterly, 46(4), 255–265.

Bowen, M. (1976). *The use of family therapy in clinical practice*. Journal of Marital and Family Therapy, 2(1), 61–70.

Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson.

Bowen, M. (1991). *The roots of family systems theory*. American Journal of Psychiatry, 148(1), 40-46.

Bowen, M. (1995). *Family systems theory: A conceptual model of family structure*. Journal of Family Psychology, 3(4), 235-245.

Bowen, M. (2004). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson.

Carter, B., & McGoldrick, M. (2005). *The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives* (3rd ed.). Pearson.

Fraenkel, P., & Womble, R. H. (2003). *Bowen family systems theory and practice: A conceptual overview*. Family Process Journal, 42(3), 47-60.

Friedman, M., & Bowles, R. (2001). *The family systems framework in contemporary therapy*. Journal of Family Psychotherapy, 12(4), 305-323.

Goldenberg, H., & Goldenberg, I. (2012). *Family therapy: An overview* (8th ed.). Brooks/Cole.

Jackson, D. D. (1978). *The family and the social system*. Free Press.

Kerr, M. E. (1994). *Bowen family systems theory and its clinical applications*. Journal of Family Psychology, 3(3), 245-260.

Kerr, M. E., & Bowen, M. (1988). *Family evaluation: An approach based on Bowen theory*. Norton & Company.

Kerr, M. E., & Bowen, M. (2000). *Bowen family systems theory and practice: Illustration and critique*. The Family Institute of Virginia.

Leman, K., & Lerman, E. (1991). *The Bowen family systems theory: A comprehensive overview*. Family Systems Journal, 6(4), 35-50.

McGoldrick, M. (2005). *The expanded family life cycle: Individual, family, and social perspectives* (3rd ed.). Pearson.

McGoldrick, M., & Hardy, K. V. (2008). *Re-visioning family therapy: Race, culture, and gender in clinical practice*. Guilford Press.

Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Harvard University Press.

Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (2006). *Family therapy: Concepts and methods* (7th ed.). Pearson.

Nichols, M. P. (2013). *The essentials of family therapy* (5th ed.). Pearson.

Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (2013). *Family therapy: Concepts and methods* (9th ed.). Pearson.

Palmer, J., & Young, L. (1997). *The theory and practice of Bowen family systems*. The University of Chicago Press.

Papero, D. V. (1990). *Bowen family systems theory and practice: Illustration and critique*. The Guilford Press.

Papp, P. (1995). *Bowen theory and practice: A guide for family therapists*. Journal of Marital and Family Therapy, 21(3), 213-225.

Schaefer, C. E., & Olson, D. H. (2006). *Assessing family functioning: The McMaster model and the family assessment device*. Journal of Family Therapy, 28(2), 205-221.

Walrond-Skinner, S. (1980). *The dynamics of family therapy*. Routledge & Kegan Paul.

Wampler, K. S., & McKinney, S. H. (2002). *Bowen family systems theory and practice: Toward a new model of family intervention*. Routledge.

White, R. (1995). *Bowen Family Systems Theory*. Journal of Family Therapy, 17(2), 171–192.

BAB 5
TEORI KLASIK DALAM KONSELING KELUARGA: *STRUCTURAL FAMILY COUNSELING*

Oleh : Fitriana, M.Pd., Kons

A. Pendahuluan

Keluarga sebagai unit masyarakat yang terintegrasi, yang terdiri dari sebuah sekelompok orang yang terdekat melalui hubungan pernikahan meliputi suami, istri, dan anak-anak. Keluarga pada dasarnya ialah sebuah komunitas yang berupaya membangun kedekatan melalui tindakan, sehingga dengan muncul rasa kepemilikan yang berwujud identitas (rasa identitas), yang mencakup keterikatan emosional, pengalaman mendalam, atau aspirasi Bersama (Ulfiah, 2021). Keluarga yaitu meliputi elemen fundamental yang dianalisis dalam berbagai bidang ilmu kesehatan dan ilmu sosial (Sharma, 2013).

Keluarga idealnya mampu melaksanakan fungsi dengan benar, agar tercegah dari problem yang tampak dalam keluarga (Ulfiah, 2021). Orang tua berperan sebagai panutan perilaku (Nichols et al., 2004). Keluarga juga berperan sebagai satu kesatuan atau sistem. Struktur keluarga mempunyai kaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan anak/remaja.

Namun realitanya, terkadang implementasi fungsi, sistem tidak selalu berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Problem personal satu sama lain di dalam rumah menjadi pemicu, misalnya karena perbedaan pendapat antar pasangan, orangtua dengan anak, dan sesama saudara kandung. Problem di keluarga hadir disebabkan setiap individu dalam unit tersebut kurang memahami fungsi dan tanggungjawab mereka dalam membina keluarga. Problem keluarga juga diakibatkan adanya batasan dan subsistem yang tidak disesuaikan dan dibuat di seluruh sistem keluarga, dengan ritual yang mengatur anggota keluarga.

Problem lain seperti pola komunikasi, keterikatan emosional, kurangnya rasa peduli (*care*), saling melindungi, kasih sayang, serta peran yang sengaja tidak dijalankan dengan optimal, atau terjadi kebingungan peran, sehingga menghilangkan kebersamaan antar keluarga. Salah satu langkah solutif terjalankannya peran dan fungsi yakni dengan pendekatan konseling keluarga struktural. *Structural family counseling* bertujuan akan sadarnya klien (*awareness*) akan fungsi dan peran di keluarga. Munichin (1982) melalui terapi ini keluarga yang mengalami disfungsional untuk mengalihkannya dari struktur atau keadaan saat ini, atau dikatakan menambah kelenturan system keluarga. Oleh karena itu, muara akhir konseling ini bermuara kepada unsur preventif seperti konflik, perpecahan anggota di keluarga.

B. Sejarah *Structural Family Counseling*

Pendekatan *structural* pada *therapy family* ini dapat ditelusuri pada tahun 1960-an, saat Munchinin melakukan

berbagai terapi serta pelatihan di sebuah lembaga di New York yang disebut Wiltwyck. Munchinin memberikan dampak kepada keyakinan budaya, karakter manusia, norma, dan kebenaran yang bervariasi (Munchinin, 1982).

Seperti individu dan keluarga yang dilayaninya, terapi keluarga struktural dibentuk oleh konteks tempat terapi tersebut berkembang. Pada awal tahun 1960-an, Salvador Minuchin mendirikan program perawatan berorientasi keluarga di Sekolah Wiltwyck untuk Anak Laki-laki, sebuah fasilitas pemasyarakatan yang terletak di bagian utara New York dan melayani anak-anak nakal dari lingkungan miskin kota New York (Sexton & Lebow, 2016). *Families of the Slums* mendokumentasikan bagaimana konteks lembaga tersebut mengilhami dua fitur penting dari model tersebut (Minuchin, et al, 1967).

Salah satunya adalah perhatian yang diberikan pada struktur keluarga. Klien Wiltwyck berasal dari keluarga yang tidak stabil, tidak teratur, dan terisolasi. Perbaikan yang dicapai selama anak-anak muda tinggal di Wiltwyck cenderung menghilang ketika mereka kembali ke keluarga mereka (Minuchin, 1961). Namun, keluarga dari lingkungan yang sama yang tidak memiliki anak nakal menunjukkan interaksi yang lebih stabil, konsisten, dan dapat diprediksi, dan lebih terhubung dengan orang lain. Pengamatan bahwa keluarga berkontribusi untuk mengatur (atau mengacaukan) perilaku anggotanya mengarah pada pendekatan terapeutik yang ditujukan pada keluarga daripada individu yang terisolasi (Sexton & Lebow, 2016).

Karakteristik penting lainnya dari terapi keluarga struktural yang muncul dari pengalaman Wiltwyck adalah

ketergantungan pada tindakan sebagai kendaraan utama untuk perubahan terapeutik. Klien Wiltwyck yang khas adalah "anggota kelompok minoritas perkotaan yang tinggal di ghetto yang mengalami kemiskinan, diskriminasi, ketakutan, kepadatan, dan kehidupan jalanan" (Minuchin et al, 1967).

Perawatan verbal yang berorientasi pada wawasan tidak sesuai dengan gaya konkret dan berorientasi pada tindakan keluarga mereka. Bermain peran, perawatan di rumah, dan pendekatan non-tradisional lainnya yang "lebih banyak melakukan daripada berbicara" menjadi model untuk pengembangan teknik alternatif. Salah satu contoh yang akan menjadi ciri khas terapi keluarga struktural adalah "formulasi enaktif" (yang kemudian dikenal sebagai *enactment*), yang namanya berasal dari klasifikasi mode pengalaman (Bruner, 1964, dalam Sexton & Lebow, 2016).

Tidak seperti keluarga Wiltwyck yang tidak teratur dan tidak stabil, keluarga dengan anak-anak psikosomatis cenderung terlalu teratur dan terlalu stabil. Dalam terapi, perlu untuk mendekonstruksi pola keluarga, untuk memungkinkan fleksibilitas yang lebih besar. Teknik tindakan yang awalnya diadopsi di Wiltwyck untuk memfasilitasi komunikasi dengan klien "non-verbal" sekarang digunakan untuk menantang klien yang terlalu banyak bicara (Minuchin & Barcai, 1969). Dengan demikian, terapi keluarga struktural bergerak lebih jauh dari konsepsi klasik terapi sebagai upaya reflektif dan tenang, terlindungi dari kekacauan kehidupan relasional sehari-hari, dan menuju praktik yang lebih berkomitmen, di mana terapis secara aktif berpartisipasi dalam drama keluarga, meningkatkan suhu emosional sebagaimana

diperlukan untuk memfasilitasi transformasi pola interaksi yang mapan.

Muara akhir, pada tahun 1965, Minuchin meninggalkan Wiltwyck untuk memangku jabatan direktur Klinik Bimbingan Anak Philadelphia. Melayani populasi perkotaan yang heterogen, fasilitas tersebut menyediakan Terapi Keluarga Struktural bagi keluarga dan masalah yang lebih beragam. Keterkaitan Klinik dengan rumah sakit anak memberikan konteks untuk penerapan pendekatan struktural terhadap pengobatan kondisi psikosomatis (Minuchin, Rosman & Baker, 1978).

C. Pengertian *Structural Family Counseling*

Structural family counseling yaitu suatu pendekatan keluarga dengan identifikasi kekuatan yang ada di dalam keluarga dan mencoba mengubah keluarga setiap kali bentuk interaksi disfungsional terjadi (Hadifield, 2000). Model ini menampilkan penekanan pada perubahan struktural sebagai tujuan utama terapi, memprioritaskan detail perubahan individu dan perhatian yang diberikan kepada terapis sebagai bahan aktif dalam proses reorganisasi keluarga (Colapinto, 1982).

Pendekatan ini mirip dengan pendekatan lainnya disebabkan mencoba mendekatkan diri pada keluarga dengan membangun dan memperbaiki hubungan antar anggota keluarga (Simon, G. 1995). Melalui pendekatan ini, terapis termasuk keluarga untuk memahami aturan apa yang tidak terlihat ketika keluarga yang mengatur fungsi mereka menarik hubungan keluarga dan memecah hubungan yang tidak berfungsi dengan baik sehingga hubungan menjadi pola yang stabil dan sehat.

Menurut Munich (1982) pendekatan ini biasanya memeriksa orang dalam sistem keluarga, bukan hanya satu orang. Hadfield (2000) mengemukakan gejala individu dipahami dengan baik ketika diperiksa dalam konteks konstruksi interaksi keluarga. Pada 1980-an, konsep ini mencerminkan perubahan yang terjadi pada saat itu, tidak seperti model kesehatan mental tradisional yang ada yang menekankan patologi individu. Model ini berfokus pada perubahan struktural sebagai tujuan utama pengobatan, memprioritaskan perubahan individu dan detail perhatian. Model ini berfokus pada perubahan struktural sebagai tujuan utama pengobatan yang memprioritaskan perubahan individu dan perhatian terperinci.

Terapi ini berpendapat bahwa manusia bukan makhluk yang terisolasi (Munichin, 1982). Oleh karena itu, perilaku masing-masing keluarga mempengaruhi kesejahteraan (*well-being*) anggota keluarga lain. Menurut para pendiri teori ini, orang-orang dibentuk menjadi keadaan mereka saat ini melalui interaksi mereka dengan lingkungannya. Pendekatan terapi struktural menemukan dasarnya pada gagasan tentang "hubungan timbal balik dari keseluruhan". Gagasan ini membahas argumen bahwa individu adalah makhluk yang terpisah, tetapi merupakan bagian dari keluarga.

Dari sudut pandang perspektif struktural perilaku keluarga saling terkait secara individual dengan perilaku keluarga lainnya (Hadfield, 2000). Ini berarti bahwa anggota saling melengkapi dan secara keseluruhan membentuk keluarga. Oleh karena itu, perilaku keluarga bersifat melingkar dan keluarga dipertahankan oleh perilaku kolektif anggota individu. Ini berarti bahwa

tindakan masing-masing anggota dipengaruhi secara langsung oleh tindakan anggota lain.

Strukturalisme didasarkan pada situasi di mana orang mengembangkan sifat-sifat yang telah mereka berikan sendiri, sementara orang lain mengembangkan sifat-sifat yang saling melengkapi. Misalnya, istri yang mengklaim bahwa suaminya tidak mendengarkan tentang dia memiliki sifat-sifat yang mendorong suami mereka untuk tidak mendengarkan. Dalam terapi struktural, masalah ini dapat diselesaikan dengan mengharuskan kedua anggota yang berkonflik saling membantu untuk berubah dan kemudian saling memberi penghargaan atas perubahan yang dicapai.

Structural family counseling sangat ideal berfokus pada problem mendasar yang saat ini mempengaruhi keluarga (Hadfield, K. 2000). Terapi struktural berfokus menangani masa kini, kondisi ini dapat memperbaiki disfungsi perilaku yang ada dalam keluarga (Colapinto, 1982). Hal ini dapat disimpulkan bahwa *structural family counseling* bermuara pada sesi berfokus pada problem yang berulang-ulang daripada problem di masa lampau.

D. Tujuan *Structural Family Counseling*

Keluarga adalah "matriks identitas", konteks utama tempat anak mengembangkan diri mereka saat berinteraksi dengan orang tua, saudara kandung, dan anggota keluarga lainnya (Sexton & Lebow, 2016). *Structural family* yakni serangkaian tuntutan fungsional yang tidak terlihat yang mengatur cara anggota keluarga berinteraksi. Keluarga adalah sistem yang beroperasi melalui pola transaksi. Transaksi yang berulang membentuk pola tentang bagaimana, kapan, dan dengan siapa yang terkait, dan pola

ini mendukung sistem tersebut. Ketika seorang ibu menyuruh anaknya minum jusnya dan dia menurut, interaksi ini mendefinisikan siapa dirinya dalam hubungannya dengan anaknya dan siapa dirinya dalam hubungannya dengan ibunya, dalam konteks itu dan pada saat itu. Operasi yang berulang dalam istilah ini membentuk pola transaksional (Minuchin, 1974).

Struktur keluarga merupakan kunci untuk memahami perilaku, termasuk perilaku bermasalah. Jika seorang ibu tidak dapat membuat anaknya patuh, terapis struktural tidak berfokus pada psikodinamika *("Ia tidak dapat menegaskan otoritasnya karena harga dirinya yang rendah*"), tetapi pada konteks pengasuhan ibu yang tampaknya tidak efektif dan harga dirinya yang rendah merupakan bagian dari drama yang lebih besar yang melibatkan kedua anaknya dan seorang ayah yang berganti-ganti antara sikap acuh tak acuh dan otoriter.

Tadros dan Finney (2018) mengemukakan *structural family therapy* berfokus pada problem anak dan orang tua. Tujuan dari konseling yaitu menentukan batasan dan perbedaan yang jelas antara subsistem anak dan subsistem orangtua, serta mengatur ulang penempatan hirarki orangtua. Adapun tujuan *structural family counseling* yakni setiap keluarga berfungsi dan peran lagi untuk memainkan peran secara normal atau lagi sebagaimana diperlukan. Menurut Dallos & Draper (2005) tujuan *structural family counseling* pada dasarnya adalah adanya perubahan dalam struktur organisasi keluarga, mengubah perilaku simtomatik. Begitu aturan sistem keluarga berubah, demikian juga perilaku. Implikasinya yaitu bahwa ketika struktur keluarga berubah, setiap anggota keluarga juga

berubah dalam hal peran, pengalaman, dan identitas mereka.

Tujuan konseling keluarga struktural adalah untuk mengatur kembali struktur dan kohesi dalam keluarga serta memperbaiki perpecahan yang terjadi dalam keluarga. Keluarga akan diarahkan untuk melihat kenyataan dan mempertimbangkan solusi alternatif penyelesaian masalah dalam keluarga. Anggota keluarga juga diharapkan dapat mengembangkan pola dan struktur hubungan baru untuk lebih memperkuat penguatan keluarga mereka.

Pendekatan struktural menyalahkan disfungsi dalam keluarga dan kekakuan sebagai sumber masalah dalam keluarga. Agar keluarga dapat kembali ke titik keseimbangan fungsional, strukturnya harus diubah berkenaan dengan posisi anggota keluarga. Misalnya, mungkin timbul situasi di mana seorang ibu dan anak sangat dekat dan kadang-kadang memihak pada ayahnya. Untuk membalikkan situasi ini, orang tua perlu mengubah posisi mereka dengan meninjau kembali peran mereka sebagai orang tua.

E. Langkah *Structural Family Counseling*

Tahapan dalam konseling keluarga struktural oleh Goldenberg & Goldenberg (dalam Hafizha, 2022) diantaranya:

1. *Joining and Accommodating*
   Konselor mengikuti gaya, jarak emosional, dan pola komunikasi keluarga dalam berpartisipasi dengan keluarga dan membangun hubungan konseling.

2. *Assessing family interaction*
   Konselor harus mengamati fleksibilitas adaptasi keluarga dan melihat bagaimana keluarga berperan dalam menyelesaikan konflik keluarga. Konselor menyusun roadmap keluarga dalam membantu keluarga untuk menghilangkan pola-pola interaksi yang gagal dan membangun pola baru yang sesuai dengan konteks perkembangan keluarga pada saat itu.

   Konselor juga mempelajari koalisi, afiliasi, dan sifat konflik keluarga, serta bagaimana keluarga menyelesaikan konflik. Disini turut bermain struktur organisasi keluarga, batasan, dan alur perilaku. Konselor bisa membuat *family mapping* untuk membantunya menggambarkan pola interaksi yang kompleks.

3. *Monitoring family dysfunctional sets*
   Bersamaan dengan terbangunnya pengertian, konselor terus memonitor pola interaksi yang baru muncul dan sedang berkembang, yang masih rawan kembali pada pola lama. Adapun hal yang dilakukan konselor yaitu:

   a. Konselor membangun batasan pada subsistem keluarga, membuatnya lebih jelas, tidak terlalu kaku atau buram.
   b. Konselor menerapkan teknik mengubah keseimbangan hierarkis, memungkinkan keluarga yang awalnya termarjinalkan atau terlalu dominan menjadi lebih seimbang.

c. Konselor membantu menyampaikan maksudnya menggunakan simbol yang ia temukan dari komunikasi keluarga.
d. Konselor akan melakukan simulasi konflik kepada keluarga untuk melihat dan memodifikasi pola interaksi keluarga dan membangun perubahan struktural.

4. *Restructuring transactional patterns*
   Konselor membantu keluarga melakukan *reframing*, yaitu mengubah makna asal dari suatu peristiwa atau situasi, meletakkannya dalam konteks yang baru sehingga tercapai makna yang lebih menguatkan resiliensi keluarga tersebut.

Kesimpulan

Berdasarkan ulasan di atas dapat disimpulkan bahwa *structural family counseling* berfokus pada problem mendasar yang saat ini mempengaruhi keluarga. Terapi struktural berfokus menangani masa kini, masalah berulang-ulang daripada problem di masa lampau. Tujuan konseling ini mengatur kembali struktur dan kohesi dalam keluarga serta memperbaiki problem yang terjadi. Keluarga akan diarahkan untuk melihat realita dan mempertimbangkan alternatif penyelesaian problem dalam keluarga. Langkah *structural family counseling* yaitu *joining and accommodating*, *assessing family interaction*, *monitoring family dysfunctional sets* dan *restructuring transactional patterns.*

DAFTAR PUSTAKA

Colapinto, J. (1982). *Structural family therapy. In A. M. Horne & M. M. Ohlsen (Eds.), Family Counseling and Therapy* (pp. 112-140). Illinois: F. E.

Dallos, Rudi & Draper, Ros. (2005). *An Introduction to Family Therapy: Systemic theory and practice. Second edition. England*: Open University Press.

Goldenberg, Herbert & Goldenberg, Irene. (2008). *Family Therapy An Overview.* USA: Thomson Brooks/Cole.

Hadfield, K. (2000). *A Structural Family Therapy Approach to Counseling Families*. Retrieved.

Hafizha, R. (2022). Konseling Keluarga Struktural Sebagai Salah Satu Pendekatan Konseling Dalam Mengembalikan Peran dan Fungsi Anggota Keluarga. *Journal of Education and Counseling*, 2 (2), 217-227.

Minuchin, S., & Barcai, A. (1969). Therapeutically induced crisis. In J. H. Masserman (Ed.), Science and psychoanalysis, 14. New York: Grune & Stratton.

Minuchin, S. (1961). The acting-out child and his fam ily: An approach to family therapy. Paper presented at the William Alanson White Institute, New York.

Minuchin, S. (1972). Structural family therapy. In G. Caplan (Ed.), American handbook of psychiatry, 2, New York: Basic Books.

Minuchin. (1982). *Family Therapy Techniques*, 31, (1), National Council on Family Relations, 173-174.

Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Minuchin, S., Montalvo, B., Guerney, B. G., Rosman, B. L., & Schumer, F. (1967). *Families of the slums*. New York: Basic Books.

Minuchin, S., Rosman, B., & Baker, L. (1978). *Psychosomatic Families: Anorexia Nervosa in Context*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Nichols TR, Graber JA, Brooks-Gunn J, Botvin GJ. (2004). Maternal influences on Smoking Initiation Among Urban Adolescent Girls. *Journal of Research on Adolescence*. 14:73–97

Sexton, T. and Lebow, J. eds. (2016). *Handbook of Family Therapy*. 2nd. revised edition. New York: Routledge.

Sharma. (2013). The Family and Family Structure Classification Redefined for the Current Times. Journal of Family Medicine and Primary Care, 2 (4), *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2 (4), 306-310.

Simon, G. (1995). A Revisionist Rendering of Structural Family Therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 21(1), 17-26.

Tadros, E., & Finney, N. (2018). Structural Family Therapy with Incarcerated Families. *The Family Journal*, 26 (2), 253–261

Ulfiah. (2021). Konseling Keluarga untuk Meningkatkan Ketahanan Keluarga. PSYMPATHIC: *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8 (1), 69-86.

BAB 6
PSIKOANALITIK

Oleh: Dr. Dewi Agustini, S.Sos., M.M

A. Pendahuluan

Psikoanalitik adalah sebuah teori yang digunakan untuk menganalisis psikologi manusia dengan dasar tiga komponen utama. Komponen pertama adalah kepribadian biologis yang dikenal dengan istilah Id, kedua adalah aspek psikologis yang disebut Ego, dan ketiga adalah dimensi sosial yang dikenal sebagai Superego, yang berhubungan dengan naluri hewan dan moralitas. Ketiga komponen ini saling berinteraksi secara terus-menerus, menghasilkan dorongan-dorongan dalam diri seseorang yang berpengaruh pada munculnya perilaku sehat maupun tidak sehat. Teori ini pertama kali dikembangkan oleh Sigmund Freud pada akhir abad ke-19 dengan tujuan untuk memahami perilaku manusia, kepribadian, dan gangguan mental (Ardiansyah et al., 2022).

Freud membagi struktur kepribadian manusia menjadi tiga bagian utama: Id (dorongan instingtif), Ego (mediator realistis), dan Superego (norma moral). Ketika terjadi konflik di antara ketiganya, individu dapat mengalami kecemasan dan menggunakan mekanisme pertahanan diri seperti represi, rasionalisasi, atau proyeksi untuk mengurangi ketegangan psikologis (Habsy et al., 2024). Pendekatan psikoanalitik dalam bimbingan dan

konseling berfokus pada pemahaman dan penyelesaian masalah yang berasal dari konflik-konflik bawah sadar yang dialami klien. Pendekatan ini sangat dipengaruhi oleh teori-teori yang dikembangkan oleh Sigmund Freud, serta pengembangan lebih lanjut oleh tokoh-tokoh seperti Carl Jung dan Melanie Klein (Habsy, 2024). Dalam bimbingan dan konseling, pendekatan ini bertujuan untuk membantu klien menggali, memahami, dan menyelesaikan konflik-konflik tersebut untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka.

Psikoanalitik memandang bahwa untuk mencapai pemahaman yang lebih dalam mengenai diri, klien perlu mengakses bagian dari pikiran mereka yang tidak disadari, yang sering kali terpendam akibat trauma atau pengalaman masa lalu (Husna, 2018). Freud pertama kali memperkenalkan istilah psikoanalitik dengan tujuan untuk menggambarkan kepribadian melalui metode psikoanalitik dan filsafat tentang manusia pada tahun 1896. Pada waktu itu, ketidaksadaran dianggap sangat berperan dalam memahami bagaimana kepribadian dan perilaku manusia terbentuk. Psikoanalisis bertujuan untuk membantu individu, terutama remaja yang sedang dalam proses pencarian jati diri, agar lebih percaya diri dalam mengenali potensi dan kemampuan yang mungkin belum mereka sadari (Syawal & Helaluddin, 2018).

Aliran pertama yang terkait dengan teori ini adalah behaviorisme, diikuti oleh psikologi humanistik-eksistensial. Teori psikoanalitik tidak hanya berfokus pada kehidupan sehari-hari manusia, tetapi juga berusaha menggali latar belakang atau penyebab munculnya perilaku tersebut. Pendekatan ini memberikan wawasan yang lebih

mendalam tentang berbagai faktor yang memengaruhi perkembangan pribadi dan perilaku seseorang. Dalam konteks bimbingan konseling, psikoanalitik bertujuan untuk membantu klien memahami perasaan dan pola pikir yang tersembunyi di balik masalah yang mereka hadapi.

Konseling perorangan adalah bentuk layanan yang diberikan oleh seorang konselor untuk membantu individu yang sedang menghadapi masalah pribadi. Layanan ini berfokus pada pemecahan masalah secara spesifik untuk membantu individu mencapai solusi terbaik dalam kehidupannya. Sementara itu, bimbingan konseling lebih luas dan merupakan bentuk dukungan yang diberikan oleh pendidik kepada peserta didik, baik secara individu maupun dalam kelompok, dengan tujuan membantu mereka berkembang secara optimal. Fokus bimbingan konseling meliputi berbagai aspek kehidupan seperti pengembangan pribadi, hubungan sosial, karir, serta pembelajaran. Layanan ini dilakukan melalui berbagai kegiatan dan pendekatan yang relevan, dengan tetap berpegang pada nilai dan norma yang berlaku dalam masyarakat. Sesuai dengan yang tertulis dalam Undang-Undang "PP No. 28 dan 29 Tahun 1990" serta "PP No. 72 Tahun 1991", tujuan utama dari bimbingan konseling adalah untuk memberikan bantuan kepada siswa dalam upaya menemukan identitas diri, memahami lingkungan sekitarnya, serta merencanakan masa depan mereka secara lebih jelas dan terarah.

B. Sejarah Psikoanalitik

Psikoanalitik adalah pendekatan teori dan terapi yang dikembangkan oleh Sigmund Freud pada akhir abad ke-19

dan awal abad ke-20. Pendekatan ini fokus pada pemahaman bagaimana pikiran bawah sadar, konflik internal, dan pengalaman masa kecil mempengaruhi perilaku manusia. Freud lahir di Moravia pada tahun 1856, namun keluarganya pindah ke Wina pada tahun 1860. Sejak kecil, Freud memiliki minat besar pada ilmu biologi dan sering melakukan penelitian di laboratorium fisiologi terkemuka pada masa itu. Ia memulai karir sebagai dokter di sebuah rumah sakit di Wina, dan pada tahun 1886 membuka praktik pribadi untuk menangani gangguan syaraf. Mayoritas pasiennya adalah wanita yang mengalami "histeria," dan ia terus menangani masalah psikologis lainnya hingga akhir hayatnya. Pada tahun 1895, Freud bersama Josef Breuer menemukan sebuah teknik yang dianggap efektif untuk menangani kasus histeria. Namun, perbedaan pandangan mengenai peran faktor seksual dalam histeria membuat Freud memilih untuk melanjutkan penelitiannya secara mandiri. Ia kemudian mengembangkan pemikirannya sendiri, yang akhirnya menjadi dasar bagi terbentuknya teori psikoanalitik.

Freud menghadapi gejala serupa pada pasien-pasiennya dan pada awalnya menangani masalah tersebut menggunakan elektroterapi dan hipnosis sugestif. Namun, hasilnya tidak memadai, sehingga ia mulai mencoba metode lain yang dipelajari dari Breuer, seorang konsultan senior dan sahabatnya di Wina. Pendekatan Breuer didasarkan pada asumsi bahwa histeria muncul akibat pengalaman emosional yang sangat kuat, yang disebut sebagai "trauma," yang telah terlupakan. Perawatan dilakukan dengan berusaha mengingat kembali pengalaman traumatik tersebut dan "melepaskannya" melalui ekspresi emosi yang serupa. Hipotesis ini, bahwa

seseorang dapat menderita akibat memori atau emosi yang tak disadari namun dapat diselesaikan dengan membawanya ke permukaan kesadaran, menjadi landasan bagi Freud dalam mengembangkan teori psikoanalitik.

Freud menemukan bahwa banyak ide yang dimiliki pasiennya sering kali terkait dengan bentuk-bentuk seksual tertentu, dan ia berpendapat bahwa neurosis selalu memiliki akar yang berkaitan dengan seksualitas. Pada tahun 1913, ia berusaha menerapkan teori-teorinya dalam bidang antropologi melalui karyanya Totem dan Tabu. Dalam bukunya Masa Depan Sebuah Ilusi (1927), Freud memandang agama sebagai suatu sistem kepercayaan yang keliru, yang memiliki akar yang sangat dalam dalam pikiran manusia, dan hanya dapat dipahami melalui perspektif psikoanalitik. Kemudian, dalam Peradaban dan Ketidakpuasannya (1930), ia membahas konflik antara tujuan masyarakat yang beradab dengan naluri-naluri dasar manusia. Selanjutnya, dalam Musa dan Monoteisme (1939), Freud melanjutkan penelitiannya tentang hubungan antara agama dan psikoanalisis, berusaha menghubungkan perkembangan monoteisme dengan dinamika psikoanalitik.

Sigmund Freud pertama kali memperkenalkan istilah psikoanalitik dengan tujuan untuk menggambarkan perkembangan kepribadian melalui metode psikoanalitik serta filsafat tentang manusia pada tahun 1896. Psikoanalitik muncul setelah aliran behaviorisme dan psikologi humanistik-eksistensial. Salah satu kontribusi terbesar Freud adalah teori tentang struktur kepribadian, yang terdiri dari tiga komponen utama: id, ego, dan superego. Ketiga elemen ini saling berinteraksi secara

dinamis, menciptakan dorongan dalam diri individu yang pada akhirnya membentuk perilaku, baik yang sehat maupun yang tidak sehat.

Berdasarkan pengalamannya dalam merawat pasien-pasien neurotik, Sigmund Freud mengembangkan teori kepribadian dalam psikoanalitik. Melalui proses terapi, Freud percaya bahwa ketidaksadaran memiliki peran yang sangat besar dalam memengaruhi perilaku manusia. Meskipun ketidaksadaran sulit untuk diamati secara langsung, pengaruhnya terhadap tindakan individu tetap signifikan. Freud menyadari bahwa alam bawah sadar sering kali tidak dapat diakses atau dirasakan secara langsung, sehingga terkadang terlihat seolah-olah tidak ada atau tidak memengaruhi, padahal sebenarnya ia beroperasi di balik layar, membentuk perilaku individu.

Pengembangan Teori Psikoanalitik (1890-an - 1900-an). Freud mulai mengembangkan teori tentang struktur mental manusia, yang terdiri dari tiga elemen utama:

1. Id

Id adalah bagian paling dasar dari struktur kepribadian yang sudah ada sejak kelahiran, dipengaruhi oleh insting, dan dikendalikan oleh libido. Id beroperasi dengan mengikuti prinsip mencari kesenangan dan menghindari rasa sakit atau ketidaknyamanan. Untuk memenuhi dorongannya, id menggunakan dua mekanisme utama: tindakan refleks dan proses primer. Tindakan refleks adalah respons otomatis yang terjadi tanpa kesadaran, seperti mengedipkan mata, batuk, atau bersin. Proses primer, di sisi lain, berhubungan dengan pembentukan

representasi mental dalam pikiran. Dorongan dari id dibagi menjadi dua jenis utama: naluri hidup (libido) yang berfokus pada pencarian kesenangan, kebahagiaan, dan kepuasan, serta naluri mati (thanatos) yang cenderung menuju pada kesengsaraan, termasuk perilaku merusak diri sendiri, penolakan terhadap kebutuhan dasar seperti makan dan minum, pengasingan diri, serta perilaku destruktif lainnya.

2. Ego

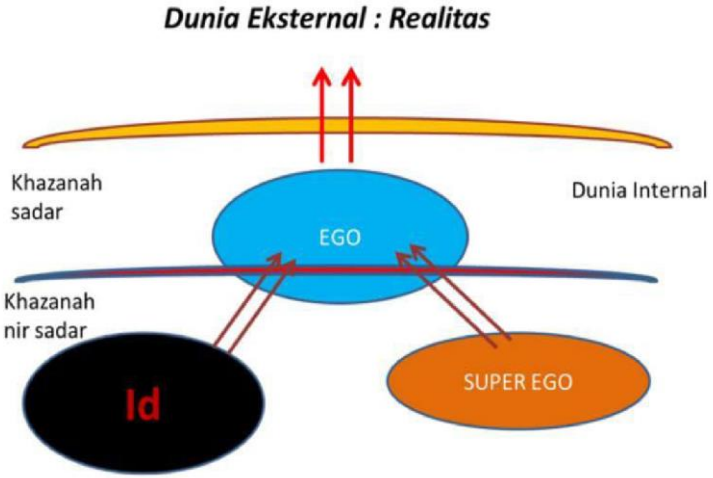
Ego adalah proses berpikir yang rasional dan realistis, yang berfungsi untuk merencanakan tindakan guna memenuhi kebutuhan individu dengan cara yang efektif. Ego berperan sebagai pusat kecerdasan yang mengontrol dan mengawasi dorongan-dorongan tak sadar dari id. Selain berfungsi untuk memenuhi kebutuhan dan mencari kepuasan, ego juga memiliki tugas penting untuk menahan atau menanggapi dorongan yang bertentangan dengan norma atau kode etik yang berlaku dalam masyarakat atau lingkungan sosial. Singkatnya, ego bertindak sebagai eksekutor dalam struktur kepribadian, memastikan bahwa perilaku individu sejalan dengan kenyataan dan aturan yang ada.

3. Superego

Superego adalah komponen dalam diri manusia yang berfungsi untuk menentukan apakah suatu tindakan itu benar atau salah, baik atau buruk. Superego mewakili standar moral dan nilai-nilai ideal yang harus dicapai, yang mencerminkan norma-norma tradisional yang berlaku dalam masyarakat dan diwariskan dari orang tua kepada anak-anak mereka. Semakin kuat superego seseorang,

semakin berkembang karakter moralnya. Selain itu, superego juga bertugas untuk mengendalikan dorongan-dorongan id yang dianggap tidak sesuai dengan norma sosial, seperti perilaku yang menyimpang, agresif, atau naluri negatif lainnya. Superego mendorong ego untuk berorientasi pada tujuan yang lebih sesuai dengan prinsip moral. Individu yang berhasil menjalankan superegonya dengan baik biasanya dapat beradaptasi dengan norma sosial, merasa bangga mengikuti aturan yang benar, dan tidak merasa bersalah. Sebaliknya, mereka yang tidak mendengarkan suara superego sering kali memuaskan dorongan id dan ego, namun sering merasa bersalah. Tipe individu ini juga lebih cenderung terlibat dalam tindakan kriminal, karena mereka berusaha memenuhi dorongan-dorongan tersebut tanpa memperhatikan moralitas yang diwakili oleh superego.

Teori ini dipengaruhi oleh pemikiran Charles Darwin tentang evolusi dan Wilhelm Fliess, seorang teman dan kolega Freud yang mendalami hubungan antara tubuh dan psikologi (Yusuf, 2020).



Gambar 6.1 Struktur Kepribadian Teori Konseling Psikoanalitik
(Sumber: Indonesian Journal of Educational Counseling, 2023)

C. Psikoanalitik dalam Bimbingan Dan Konseling

1. Bimbingan Konseling

Bimbingan konseling dapat diartikan sebagai serangkaian layanan yang diberikan melalui kegiatan baik secara individu maupun kelompok, dengan tujuan utama untuk mendukung peserta didik dalam menjalani kehidupan sehari-hari secara mandiri dan berkembang secara maksimal. Selain itu, bimbingan konseling juga bertujuan untuk membantu peserta didik dalam mengatasi berbagai permasalahan yang dihadapinya, baik yang berkaitan dengan aspek pribadi, sosial, maupun akademik (Dewa, n.d).

Bimbingan merupakan bagian yang sangat penting dalam pendidikan, karena pendidikan itu sendiri adalah proses perubahan yang terjadi pada individu untuk mengoptimalkan potensi yang dimiliki. Pendidikan juga dapat dipahami sebagai "pembangunan dunia perasaan dan kesadaran" (*the building of a world in feeling or consciousness*). Dengan demikian, bimbingan memegang peran krusial dalam mendukung proses ini, sehingga individu dapat berkembang secara optimal dalam berbagai aspek kehidupannya.

Secara umum, tujuan bimbingan dan konseling adalah untuk membantu individu mengembangkan potensi diri secara maksimal, dengan memperhatikan tahap perkembangan dan predisposisi yang dimilikinya, seperti kemampuan dasar dan bakat-bakat yang ada. Tujuan ini juga mempertimbangkan latar belakang individu, termasuk keluarga, pendidikan, status sosial ekonomi, dan tuntutan positif dari lingkungan sekitar. Sedangkan, tujuan khusus bimbingan dan konseling merupakan penjabaran lebih lanjut dari tujuan umum tersebut, yang disesuaikan dengan masalah yang dihadapi individu, sehingga solusi yang diberikan dapat lebih tepat dan efektif dalam mengatasi kompleksitas permasalahan yang ada.

Tujuan khusus bimbingan dan konseling di keluarga adalah untuk membantu peserta didik dalam mengoptimalkan potensi diri, mengatasi kesulitan dalam memahami diri sendiri, serta memahami lingkungan sekitar, termasuk di sekolah, keluarga, pekerjaan, status sosial-ekonomi, dan budaya. Selain itu, bimbingan ini bertujuan untuk membantu peserta didik mengidentifikasi dan memecahkan masalah yang dihadapi, menyalurkan

kemampuan, minat, dan bakatnya dalam pendidikan dan pekerjaan, serta mendapatkan bantuan dari pihak luar sekolah untuk mengatasi masalah yang tidak dapat diselesaikan di lingkungan sekolah. Secara keseluruhan, tujuan tersebut bertujuan untuk mendukung peserta didik dalam perkembangan diri secara menyeluruh, serta membantu mereka mengatasi berbagai tantangan yang ada dalam kehidupan sehari-hari.

2. Implementasi Psikoanalitik dalam bimbingan dan konseling

Teknik terapi psikoanalitik dirancang untuk meningkatkan kesadaran, memahami secara cerdas perilaku klien, dan memahami makna dari berbagai gejala. Lima teknik dasar terapi psikoanalitik (Habsy, 2024).

a. Mempertahankan kerangka kerja analitis dalam proses psikoanalitik sangat penting untuk menjaga fokus terapi dan memastikan bahwa perubahan yang terjadi selaras dengan tujuan yang diinginkan. Ini melibatkan berbagai langkah dan elemen gaya, seperti pembentukan hubungan terapeutik yang stabil antara terapis dan klien, pengaturan batasan waktu dan tempat terapi, serta konsistensi dalam pendekatan dan teknik yang digunakan. Terapis juga perlu menghindari transisi yang terlalu mendalam tanpa persiapan, memberikan ruang yang aman bagi klien untuk beradaptasi dengan perubahan, dan selalu menyadari reaksi emosional klien terhadap proses terapi. Dengan menjaga kerangka analitis ini, terapi dapat berjalan dengan efektif, memungkinkan klien mengeksplorasi dan mengatasi masalah

internal mereka dengan cara yang terstruktur dan bertahap.

b. Asosiasi Bebas adalah metode yang digunakan untuk memanggil kembali pengalaman-pengalaman masa lalu dan melepaskan emosi-emosi yang terkait dengan situasi traumatik yang terjadi sebelumnya, yang dikenal dengan istilah katarsis. Dalam proses asosiasi bebas, klien diminta untuk mengungkapkan semua pikiran, perasaan, atau asosiasi yang muncul secara spontan tanpa sensor atau penilaian. Tugas analis selama proses ini adalah mengenali bahan-bahan yang direpresi atau terkubur dalam ketidaksadaran klien, serta membantu mengungkapkan dan mengolahnya, agar klien dapat melepaskan beban emosional yang terkait dengan pengalaman tersebut.

c. Penafsiran dalam psikoanalisis berfungsi untuk mendorong ego agar dapat menyerap materi baru dan mempercepat proses pemahaman terhadap materi yang tidak disadari. Fungsi interpretasi adalah untuk membantu individu yang menjalani terapi untuk memahami isi dari ketidaksadaran mereka dan menghilangkan hambatan yang menghalangi kesadaran penuh. Interpretasi yang diberikan oleh analis bertujuan untuk mengungkapkan makna yang terkubur di dalam pikiran bawah sadar, sehingga klien dapat memproses dan menghadapi materi tersebut, yang pada gilirannya akan mempercepat proses penyembuhan dan pertumbuhan pribadi.

d. Analisis mimpi adalah bagian penting dari psikoanalisis yang digunakan untuk menangani elemen-elemen yang tidak disadari dan membantu konseli memahami masalah-masalah yang belum terselesaikan. Mimpi terdiri dari dua jenis isi: isi laten dan isi manifest. Isi laten adalah elemen-elemen yang disembunyikan, simbolik, atau tersembunyi, seperti dorongan seksual dan agresif yang tak disadari, yang cenderung terlalu menyakitkan atau mengancam untuk diterima secara langsung. Untuk mengatasi hal ini, dorongan-dorongan tersebut kemudian dipindahkan ke dalam isi manifest, yaitu bentuk impian yang lebih dapat diterima dan tampak pada si pemimpi. Proses ini memungkinkan dorongan yang terpendam untuk keluar dalam bentuk yang lebih simbolik, yang kemudian dapat dianalisis dan dipahami lebih lanjut oleh terapis dan konseli.

e. Analisis dan penafsiran resistensi adalah konsep penting dalam terapi psikoanalitik yang merujuk pada segala hal yang menghalangi kelancaran proses terapi dan mencegah konseli untuk mengungkapkan materi yang tidak disadari. Freud melihat resistensi sebagai suatu mekanisme pertahanan yang tidak disadari, yang digunakan oleh konseli untuk melindungi diri dari kecemasan akibat potensi kesadaran terhadap dorongan-dorongan dan perasaan yang terpendam, yang sebaiknya tidak dibicarakan. Menurut Freud, resistensi ini harus dianalisis dan dipahami dengan seksama, karena jika dibiarkan, resistensi tersebut akan semakin kuat seiring bertambahnya kesadaran konseli terhadap

dorongan dan perasaan yang direpresi, yang pada akhirnya dapat menghambat kemajuan terapi.

f. Analisis dan penafsiran transferensi merupakan elemen utama dalam terapi psikoanalitik. Transferensi terjadi ketika pengalaman atau "urusan yang belum selesai" dari masa lalu konseli dengan figur-figur penting seperti orang tua, memengaruhi cara konseli berinteraksi di masa kini. Akibatnya, konseli bisa mendistorsi pengalaman saat ini dan merespons analis seolah-olah analis tersebut adalah figur otoritas yang mirip dengan ibu atau ayahnya. Analisis transferensi menjadi teknik kunci dalam psikoanalisis karena memungkinkan konseli untuk menghidupkan kembali pengalaman masa lalunya selama terapi. Dengan memahami dan menangani transferensi, konseli dapat mengungkapkan perasaan dan pola hubungan yang tersembunyi, serta memperbaiki cara mereka berhubungan dengan diri sendiri dan orang lain.

Tahap-Tahap Teknik Konseling Psikoanalitik

a. Tahap Asesmen (Pembukaan) adalah tahap awal di mana konselor berusaha memahami sejauh mana kemampuan konseli dalam memantulkan diri dan membangun hubungan, sehingga proses konseling dapat berjalan dengan baik. Pada tahap ini, konselor akan mengobservasi dan menggali bagaimana konseli berinteraksi dan berhubungan dengan orang lain, serta sejauh mana konseli siap untuk memulai perubahan.

b. Pengembangan Transferensi adalah tahap di mana konselor membantu konseli untuk mengembangkan dan menganalisis peralihan perasaan atau pola hubungan dari masa lalunya. Pada tahap ini, konseli mungkin mulai melihat konselor sebagai figur yang berpengaruh dalam hidupnya, mirip dengan sosok otoritas yang ada di masa lalu, seperti orang tua. Pengembangan transferensi menjadi bagian inti dalam proses konseling karena memungkinkan konseli untuk mengeksplorasi dan memahami hubungan masa lalu yang belum terselesaikan, yang dapat memengaruhi cara mereka berinteraksi dan berhubungan dengan orang lain di masa kini.

c. Bekerja Melalui Transferensi adalah tahap di mana konselor menelusuri dan mendalami kepribadian konseli, serta menafsirkan reaksi dan perasaan yang muncul selama sesi. Konselor berfokus pada transferensi yang terjadi dan menggunakan wawasan ini untuk memahami lebih dalam mengenai perasaan dan pola hubungan yang masih belum diselesaikan oleh konseli.

d. Resolusi Transferensi terjadi ketika proses transferensi yang telah berlangsung mencapai titik penyelesaian, dan masalah-masalah yang teridentifikasi dapat diselesaikan. Pada tahap ini, konseli mulai menunjukkan peningkatan kemandirian dan dapat mengaplikasikan wawasan yang diperoleh selama sesi konseling dalam kehidupan sehari-hari. Ketika konseli menunjukkan kemampuan untuk berfungsi secara lebih mandiri, dengan pemahaman yang lebih baik tentang dirinya

sendiri dan dinamika hubungan yang ada, konseling dapat dihentikan karena tujuan terapinya telah tercapai.

Perkembangan Pribadi Konseling Psikoanalitik

Sebagaimana dijelaskan oleh Freud, apakah seseorang memiliki kepribadian yang sehat atau tidak tergantung pada cara individu tersebut melewati fase perkembangan psikoseksual yang terjadi dalam enam tahun pertama hidupnya. Dalam periode ini, individu melewati enam fase psikoseksual yang masing-masing berkaitan dengan kebutuhan seksual yang berbeda. Hambatan atau ketidakmampuan dalam melewati salah satu fase ini dapat berpotensi menyebabkan gangguan perilaku di masa dewasa. Fase-fase tersebut adalah:

a. Fase Oral (0-18 bulan): Pada fase ini, kebutuhan utama individu berkaitan dengan stimulasi mulut, seperti menyusui, mengisap, dan menggigit. Hambatan atau ketidakpuasan dalam fase ini dapat menyebabkan gangguan seperti kecanduan merokok, makan berlebihan, atau kecenderungan berbicara berlebihan.

b. Fase Anal (18 bulan - 3 tahun): Pada fase ini, fokus kebutuhan adalah kontrol terhadap proses buang air besar. Hambatan dalam fase ini, seperti terlalu ketat atau terlalu longgar dalam pengendalian, dapat menyebabkan gangguan seperti keasyikan dengan kebersihan atau kelainan dalam pengendalian impuls.

c. Fase Phallic (3-6 tahun): Fase ini berfokus pada ketertarikan seksual awal pada orang tua dari jenis

kelamin berbeda dan perasaan cemburu terhadap orang tua dari jenis kelamin yang sama (kompleks Oedipus untuk laki-laki dan kompleks Electra untuk perempuan). Gangguan dalam fase ini dapat menyebabkan masalah dalam hubungan dengan orang lain di masa dewasa.

d. Fase Latency (6 tahun - pubertas): Pada fase ini, dorongan seksual tidak begitu kuat, dan fokus individu beralih ke pengembangan keterampilan sosial, akademis, dan hobi. Gangguan dapat terjadi jika individu mengalami kesulitan dalam membentuk hubungan sosial atau kecemasan yang berlebihan.

e. Fase Genital (pubertas - dewasa): Fase ini melibatkan perkembangan dorongan seksual yang matang, dengan tujuan utama adalah pencapaian kepuasan seksual yang sehat dalam hubungan dengan orang lain. Hambatan pada fase ini dapat menyebabkan kesulitan dalam membentuk hubungan seksual yang sehat dan memuaskan.

Menurut Freud, jika seorang individu tidak berhasil menyelesaikan salah satu fase ini atau mengalami terlalu banyak ketegangan pada fase tertentu, maka bisa terjadi penundaan atau regresi dalam perkembangan psikoseksualnya, yang dapat berpengaruh negatif pada perilaku mereka di masa dewasa.

D. Terapi Psikoanalitik yang Efektif dan Efesien

Salah satu tantangan dalam terapi psikoanalitik adalah waktu yang dibutuhkan untuk mencapai perubahan signifikan. Psikoanalitik sering dipandang sebagai proses yang panjang dan mendalam. Namun, untuk meningkatkan efektivitas, penting untuk menetapkan tujuan yang jelas bersama klien agar terapi dapat memberikan hasil yang optimal. Menetapkan tujuan yang jelas membantu konselor dan klien untuk fokus pada masalah utama, sehingga mengurangi waktu yang dihabiskan untuk isu-isu yang kurang relevan.

Pencapaian tujuan yang jelas yaitu konselor harus bekerja dengan klien untuk menentukan tujuan spesifik yang ingin dicapai dalam terapi. Misalnya, apakah klien ingin mengatasi perasaan cemas yang tidak terungkap, memperbaiki hubungan dengan orang tua, atau memahami pola-pola perilaku negatif dalam kehidupan sehari-hari?

Contoh*:* Klien yang mengalami kecemasan kronis bisa menetapkan tujuan untuk memahami akar penyebab kecemasannya dan belajar cara menghadapinya dengan lebih baik.

Walaupun psikoanalitik bisa memakan waktu, ada beberapa langkah yang dapat diambil untuk membuat terapi lebih efisien tanpa mengurangi kedalaman proses penyembuhan yaitu:

1. Penerapan Teknik yang Terfokus: Teknik seperti asosiasi bebas dan analisis mimpi sangat efektif dalam menggali konflik batin, tetapi mereka harus digunakan dengan fokus yang jelas. Konselor perlu

memastikan bahwa teknik-teknik ini relevan dengan masalah yang sedang dihadapi klien, sehingga tidak menghabiskan waktu untuk menggali hal-hal yang tidak penting.

2. Peningkatan Kesadaran Diri Klien: Dengan menggali alam bawah sadar dan mengidentifikasi pola-pola lama yang merugikan, klien bisa lebih cepat menyadari penyebab masalah mereka. Kesadaran diri ini mempercepat proses pemulihan dan memungkinkan perubahan yang lebih cepat dalam pola pikir dan perilaku.

Contoh*:* Klien yang menyadari bahwa kecemasannya berasal dari pengalaman masa kecil dengan orang tua yang overprotektif dapat mulai bekerja untuk mengganti pola pikir tersebut dengan pemahaman yang lebih seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

Alip, B. (n.d.). *Teori dan aplikasi program bimbingan konseling*. PT Indeks.

Ardiansyah, S., Sarinah, Susilawati, & Juanda. (2022). *Kajian psikoanalitik Sigmund Freud*. *Jurnal Kependidikan*, 7(1), 25–31. https://ejournallppmunsa.ac.id/index.php/kependidikan/article/view/912/885

Dewa Kentut, S. (n.d.). *Dasar-dasar bimbingan dan penyuluhan di sekolah*. Rineka Cipta.

Ditjen PMPTT Diknas. (2008). *Bimbingan dan konseling di sekolah* (Direktur Tenaga Kependidikan).

Habsy, B. A. (2017). *Seni memahami penelitian kualitatif dalam bimbingan dan konseling*.

Habsy, B. A. (2024). *Penerapan konseling psikoanalitik dalam memahami potensi diri siswa*. *SHINE: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 5(1), 19–27. https://e-journal.stkippgrisumenep.ac.id/index.php/SHINE/index

Habsy, B. A., Fitriani, D. N., Nopitasari, D., Rodiyah, N. M., & Sania, F. N. (2024). *Tahapan dan teknik konseling psikoanalitik dalam lingkup pendidikan: Studi literatur*. *Ristekdik: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 8(2), 179–189.

Husna, F. (2018). *Aliran psikoanalitik dalam perspektif Islam*. *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-I*, 5(2), 99–112. https://doi.org/10.15408/sjsbs.v5i2.9411

Lesmana, G. (2021). *Teori dan pendekatan konseling* (M. P. Mhd. Arifin, S.Pd., Ed.). UMSU Press.

Luddin, A. (2010). *Dasar-dasar konseling*. https://books.google.com/books

Puspitasari, P. D. W. (n.d.). *Kepribadian tokoh utama Viktor Larenz dalam Romance Die Therapie karya Sebastian Fitzek: Teori psikoanalitik Freud*. https://sg.docs.wps.com/l/sIKik7f4jiaq8nwY?sa=e1&st=0t

Syawal, S., & Helaluddin. (2018). *Psikoanalitik Sigmund Freud dan implikasinya dalam pendidikan*. Academia.edu. http://www.academia.edu/download/60642918/Psikoanalitik.sigmudfreud20190919-88681-dfxtxf.pdf

Warsah, I. (2017). *Interkoneksi pemikiran Al-Ghazāli dan Sigmund Freud tentang potensi manusia*. *Penelitian Sosial dan Keagamaan*, 33(1), 54–77.

Yusuf, M. (2020). *Laku Pancawisaya: Ajaran tokoh wayang Semar dalam mereduksi krisis*. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 10(2), 141–154. https://doi.org/10.29080/jbki.2020.10.2.141-154

Zaenuri, A. (2005). *Estetika ketidaksadaran: Konsep seni menurut psikoanalitik Sigmund Freud (1856–1939)*. *HARMONIA: Jurnal Pengetahuan dan Pemikiran Seni*, 6(3).

BAB 7
COGNITIVE-BEHAVIORAL FAMILY THERAPY

Oleh : Dr. Iskim Luthfa, S.Kep., Ns., M.kep

A. Pendahuluan

Dalam era modern yang ditandai dengan dinamika kehidupan yang semakin kompleks, tantangan yang dihadapi oleh keluarga semakin beragam. Ketegangan antar anggota keluarga, konflik yang berkepanjangan, dan berbagai masalah emosional yang tidak terselesaikan dapat menyebabkan gangguan kesejahteraan individu dan hubungan dalam keluarga. Untuk menjawab kebutuhan akan pendekatan yang efektif dalam menangani permasalahan ini, terapi keluarga kognitif-perilaku (*Cognitive-Behavioral Family Therapy, CBFT*) muncul sebagai salah satu pendekatan yang inovatif dan teruji secara ilmiah.

CBFT adalah integrasi dari prinsip-prinsip terapi kognitif-perilaku (*Cognitive-Behavioral Therapy, CBT*) dengan pendekatan sistem keluarga (Nichols & Davis, 2020). CBFT berfokus pada pikiran dan perilaku, khususnya dengan melihat bagaimana pikiran dan perilaku satu anggota keluarga dapat memengaruhi perilaku, emosi, dan kognisi pada anggota keluarga lainnya. CBFT mengakui bahwa masalah individu tidak dapat dipisahkan dari dinamika keluarga, dan bahwa perubahan yang terjadi

dalam satu anggota keluarga dapat memengaruhi keseluruhan sistem keluarga.

Pendekatan ini didasarkan pada asumsi bahwa pola pikir yang tidak adaptif dan perilaku yang disfungsional dapat menjadi sumber konflik dan stres dalam keluarga. Dengan mengidentifikasi dan mengubah pola-pola ini, CBFT berupaya menciptakan lingkungan keluarga yang lebih harmonis dan mendukung. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada masalah individu tetapi juga pada cara anggota keluarga saling berinteraksi, berkomunikasi, dan menyelesaikan konflik.

Selain itu, CBFT menekankan pentingnya pembelajaran keterampilan baru, seperti kemampuan komunikasi yang efektif, pengelolaan emosi, dan penyelesaian masalah secara kolaboratif, yang sangat relevan dalam konteks keluarga modern (Horigian, Anderson and Szapocznik, 2016). Dengan membekali keluarga dengan keterampilan ini, CBFT bertujuan untuk memberikan solusi yang berkelanjutan dan memperkuat hubungan antar anggota keluarga.

Dalam bab-bab berikutnya, kita akan membahas lebih lanjut tentang konsep dasar CBFT, kerangka teoritis CBFT, metode dan teknik yang digunakan, serta studi kasus yang menggambarkan bagaimana pendekatan ini diterapkan dalam kehidupan nyata. Pendahuluan ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum tentang relevansi dan manfaat CBFT dalam membantu keluarga mengatasi tantangan yang mereka hadapi, memperbaiki hubungan, dan mencapai kesejahteraan bersama.

B. Konsep Dasar CBFT

Cognitive Behavioral Family Therapy (CBFT) adalah pendekatan terapi yang mengintegrasikan prinsip-prinsip terapi kognitif dan perilaku untuk membantu keluarga mengatasi masalah hubungan dan dinamika interpersonal. Terapi ini berfokus pada identifikasi dan perubahan pola pikir serta perilaku yang menghambat komunikasi, memperburuk konflik, atau menciptakan ketegangan dalam keluarga. Dengan menggunakan teknik-teknik dari terapi perilaku dan terapi kognitif, CBFT bertujuan untuk meningkatkan interaksi antar anggota keluarga, memperbaiki pola komunikasi, serta membangun keterampilan dalam mengelola stres dan konflik (Lan & Sher, 2019).

Dalam CBFT, anggota keluarga diajarkan untuk mengenali dan menantang distorsi kognitif, seperti pikiran negatif atau tidak realistis yang mempengaruhi cara mereka berinteraksi dengan satu sama lain. Selain itu, terapi ini juga menggunakan teknik penguatan positif dan pelatihan keterampilan sosial untuk memfasilitasi perubahan perilaku yang lebih konstruktif dan sehat dalam keluarga (Corey, 2016).

CBFT menggunakan pendekatan integratif yang menggabungkan prinsip-prinsip terapi kognitif-perilaku (CBT) dengan perspektif sistem keluarga. CBFT menekankan bahwa pola pikir, emosi, dan perilaku individu tidak hanya terbentuk oleh pengalaman pribadi tetapi juga oleh interaksi dalam konteks keluarga. Prinsip utama dalam konsep CBFT yaitu (Horigian, Anderson & Szapocznik, 2016; Robbin et al., 2016; Nichols & Davis,

2020; Oliveira et al., 2020; Dattilio & Epstein, 2021; Epstein, Schlesinger & Kim, 2022):

1. Pola Pikir dan Keyakinan sebagai Sumber Masalah
   CBFT berfokus pada bagaimana pola pikir dan keyakinan yang tidak adaptif dapat menyebabkan konflik dan ketegangan dalam hubungan keluarga. Misalnya, anggota keluarga mungkin memiliki keyakinan yang salah atau tidak realistis tentang peran dan tanggung jawab mereka, yang dapat memengaruhi cara mereka berkomunikasi dan berinteraksi.
2. Perilaku sebagai Hasil dari Dinamika Sistem
   CBFT melihat perilaku individu sebagai hasil dari interaksi dalam sistem keluarga. Perilaku yang bermasalah sering kali merupakan respons terhadap pola interaksi tertentu di dalam keluarga, seperti siklus konflik yang berulang atau komunikasi yang tidak efektif. Dengan memahami dan mengubah pola interaksi ini, CBFT membantu mengurangi perilaku yang tidak diinginkan dan memperkuat hubungan keluarga.
3. Hubungan Timbal Balik antara Individu dan Sistem Keluarga
   Dalam CBFT, individu dan keluarga dipandang sebagai sistem yang saling memengaruhi. Perubahan yang terjadi pada satu anggota keluarga akan berdampak pada anggota lainnya. Oleh karena itu, CBFT bekerja pada level individu dan keluarga secara bersamaan untuk menciptakan perubahan yang berkelanjutan.

4. Pentingnya Pembelajaran Keterampilan Baru
   CBFT menekankan pentingnya pembelajaran keterampilan baru, seperti komunikasi yang efektif, pengelolaan emosi, dan penyelesaian masalah secara kolaboratif. Terapi ini memberikan pelatihan kepada anggota keluarga untuk membantu mereka berkomunikasi lebih baik, mengelola konflik, dan mendukung satu sama lain secara emosional.

5. Penggunaan Teknik Terstruktur
   CBFT menggunakan teknik-teknik terstruktur yang berbasis pada bukti ilmiah, termasuk:
   a. Restrukturisasi Kognitif: Membantu anggota keluarga mengidentifikasi dan mengubah pola pikir negatif atau tidak adaptif.
   b. Modifikasi Perilaku: Mengubah perilaku disfungsional dengan memberikan penguatan positif untuk perilaku yang diinginkan.
   c. Latihan Komunikasi: Mengajarkan keterampilan komunikasi yang lebih efektif untuk mengurangi kesalahpahaman dan meningkatkan empati.
   d. Penyelesaian Masalah: Membantu keluarga mengidentifikasi sumber konflik dan bekerja bersama untuk menemukan solusi yang saling menguntungkan.

6. Pendekatan Kolaboratif
   CBFT menempatkan keluarga sebagai mitra aktif dalam proses terapi. Terapis bekerja bersama dengan anggota keluarga untuk menentukan tujuan, mengidentifikasi hambatan, dan mengembangkan strategi untuk mencapai perubahan yang diinginkan. Pendekatan ini

memastikan bahwa solusi yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan unik setiap keluarga.

7. Berorientasi pada Solusi dan Masa Depan
   Salah satu tujuan utama CBFT adalah membantu keluarga membangun pola interaksi yang lebih adaptif dan mendukung di masa depan. Dengan memfokuskan pada solusi daripada kesalahan masa lalu, CBFT mendorong keluarga untuk melihat ke depan dan menciptakan perubahan positif yang berkelanjutan.

Dengan landasan konsep-konsep ini, CBFT menawarkan pendekatan yang komprehensif untuk membantu keluarga mengatasi berbagai tantangan, memperbaiki hubungan, dan mencapai kesejahteraan bersama. Bab berikutnya akan membahas lebih rinci tentang metode dan teknik spesifik yang digunakan dalam CBFT.

Kerangka Teoritis CBFT

CBFT merupakan pendekatan terapi yang menggabungkan elemen-elemen dari terapi kognitif-behavioral (CBT) dan dinamika keluarga untuk mengatasi masalah-masalah yang berkaitan dengan hubungan antar anggota keluarga. Kerangka teoritis CBFT berfokus pada pemahaman dan perubahan pola pikir serta perilaku yang mempengaruhi interaksi dalam keluarga. Berikut adalah beberapa komponen utama dalam kerangka teoritis CBFT:

1. Teori Kognitif

a. Dasar Teori: Teori kognitif, yang dikembangkan oleh Aaron Beck, menekankan bahwa pemikiran seseorang mempengaruhi perasaan dan perilakunya. Dalam konteks CBFT, terapi ini

berfokus pada cara berpikir anggota keluarga, terutama pemikiran otomatis yang tidak rasional atau distorsi kognitif yang bisa memperburuk hubungan antar anggota keluarga (Beck, 2011).

b. Aplikasi dalam CBFT**:** Terapi ini membantu keluarga mengenali pemikiran yang salah atau berlebihan yang mempengaruhi interaksi mereka. Misalnya, jika seorang anggota keluarga sering menganggap bahwa perilaku anggota keluarga lain adalah suatu bentuk penolakan pribadi, pemikiran ini dapat memicu reaksi emosional yang intens dan merusak komunikasi dalam keluarga. CBFT bertujuan untuk menantang dan merubah pola pikir ini sehingga hubungan keluarga bisa lebih harmonis.

2. Teori Perilaku

a. Dasar Teori: Teori perilaku berfokus pada prinsip penguatan dan hukuman untuk mengubah perilaku individu. Dalam konteks keluarga, perilaku yang tidak diinginkan dapat memperburuk dinamika hubungan. Oleh karena itu, teknik-teknik perilaku, seperti penguatan positif, digunakan untuk memperkuat perilaku yang mendukung hubungan keluarga yang sehat (Lan & Sher, 2019).

b. Aplikasi dalam CBFT: CBFT mengadopsi prinsip-prinsip perilaku untuk meningkatkan keterampilan komunikasi dan interaksi keluarga. Sebagai contoh, memberikan pujian atau hadiah untuk perilaku yang konstruktif (seperti berbicara secara terbuka atau menyelesaikan konflik dengan cara damai) membantu menciptakan lingkungan yang lebih

positif dan mengurangi perilaku negatif dalam keluarga.

3. Teori Sistem Keluarga

a. Dasar Teori: Teori sistem keluarga menganggap bahwa keluarga adalah sebuah sistem yang saling terhubung dan mempengaruhi satu sama lain. Masalah yang dihadapi oleh satu anggota keluarga dapat mempengaruhi anggota lainnya, dan perubahan dalam satu bagian sistem dapat memengaruhi sistem secara keseluruhan (Watson, 2012).

b. Aplikasi dalam CBFT: CBFT menggunakan pendekatan ini untuk memahami bagaimana pola pikir dan perilaku anggota keluarga saling berinteraksi dan memengaruhi kesejahteraan keluarga. Terapi ini membantu keluarga untuk melihat pola interaksi yang tidak sehat dan mencari cara untuk memperbaikinya. Dengan demikian, perubahan dalam satu bagian keluarga dapat memengaruhi seluruh dinamika keluarga secara positif.

4. Teori Kognitif-Perilaku Integratif

a. Dasar Teori: CBFT menggabungkan teori kognitif dan perilaku untuk memahami bagaimana pola pikir dan perilaku saling berinteraksi. Dalam kerangka teoritis ini, CBFT bertujuan untuk tidak hanya mengubah perilaku yang merugikan, tetapi juga untuk memperbaiki pola pikir yang mendasari perilaku tersebut (Dobson and Dobson, 2018).

b. Aplikasi dalam CBFT: Pendekatan ini memungkinkan terapis untuk membantu keluarga mengidentifikasi dan mengubah pemikiran serta perilaku yang tidak produktif. Misalnya, terapis akan membantu anggota keluarga untuk mengenali dan menantang keyakinan negatif mereka tentang perilaku anggota keluarga lain dan menggantinya dengan pemikiran yang lebih rasional dan konstruktif, yang pada gilirannya akan meningkatkan hubungan keluarga secara keseluruhan.

5. Teori Pengelolaan Stres

a. Dasar Teori: Teori pengelolaan stres, seperti yang dikembangkan oleh Lazarus dan Folkman (1984), berfokus pada bagaimana individu dan keluarga mengelola stres dan tantangan dalam hidup. Dalam konteks CBFT, stres yang dihadapi oleh anggota keluarga dapat memperburuk konflik dan komunikasi yang buruk. Oleh karena itu, teknik-teknik pengelolaan stres diajarkan untuk membantu anggota keluarga mengatasi tekanan dan ketegangan yang dapat mempengaruhi hubungan mereka (Hargrove *et al.*, 2011)

b. Aplikasi dalam CBFT: CBFT mengajarkan teknik-teknik relaksasi, seperti pernapasan dalam atau relaksasi otot progresif, untuk membantu anggota keluarga mengurangi stres dan kecemasan yang dapat mempengaruhi interaksi mereka. Dengan mengurangi stres, keluarga dapat berfungsi lebih efektif dan menyelesaikan masalah dengan cara yang lebih konstruktif.

C. Metode dan Teknik dalam CBFT

Metode dan teknik yang digunakan dalam CBFT:

1. Pengenalan Pola Pikir Keluarga

a. Tujuan: Menyadarkan anggota keluarga tentang pola pikir yang menghambat komunikasi atau hubungan yang sehat dalam keluarga.
b. Teknik: Terapi dimulai dengan membantu keluarga mengidentifikasi pola pikir negatif atau irasional yang dapat memperburuk konflik. Terapis memberikan gambaran tentang bagaimana pikiran memengaruhi perilaku dan perasaan, serta dinamika keluarga secara keseluruhan.

2. Restrukturisasi Kognitif

a. Tujuan: Membantu anggota keluarga menggantikan pemikiran yang tidak realistis atau berlebihan dengan pemikiran yang lebih rasional dan adaptif.
b. Teknik: Terapi ini menggunakan teknik *cognitive restructuring* untuk menantang dan mengubah pola pikir negatif. Anggota keluarga diajarkan untuk memeriksa bukti yang mendukung atau membantah pemikiran mereka, serta menemukan alternatif yang lebih rasional.

3. Latihan Perilaku Positif

a. Tujuan: Mengubah perilaku yang merugikan dan memperkuat perilaku yang lebih positif di dalam keluarga.
b. Teknik: Terapis menggunakan teknik penguatan positif, seperti memberi pujian atau hadiah untuk perilaku yang diinginkan, untuk memperkuat

perubahan perilaku yang lebih baik dalam keluarga. Ini juga mencakup latihan keterampilan sosial dan komunikasi.

4. Latihan Komunikasi

a. Tujuan: Meningkatkan keterampilan komunikasi antara anggota keluarga untuk mengurangi konflik dan meningkatkan pemahaman.
b. Teknik: Beberapa teknik komunikasi yang diajarkan meliputi mendengarkan aktif, berbicara tanpa menyalahkan, serta mengungkapkan perasaan dan kebutuhan dengan cara yang lebih terbuka dan konstruktif. Teknik ini membantu anggota keluarga mengungkapkan perasaan mereka tanpa menciptakan ketegangan.

5. Teknik Penyelesaian Konflik

a. Tujuan**:** Mengatasi konflik yang muncul di dalam keluarga dengan cara yang lebih konstruktif.

b. Teknik: Terapis mengajarkan teknik penyelesaian masalah, seperti mengidentifikasi masalah utama, menghasilkan solusi alternatif, dan melakukan negosiasi atau kompromi untuk mencapai solusi yang disepakati oleh semua pihak.

6. *Modeling* dan *Role-Playing*

a. Tujuan: Membantu keluarga mempraktikkan perilaku baru dalam situasi yang lebih aman dan terkendali.

b. Teknik: Terapis akan memodelkan perilaku yang diinginkan, seperti komunikasi yang efektif, dan meminta anggota keluarga untuk memainkan peran

dalam skenario tertentu. Ini memberi mereka kesempatan untuk berlatih dalam konteks yang lebih aman.

7. Latihan Relaksasi

a. Tujuan**:** Mengurangi tingkat kecemasan dan stres dalam keluarga.
b. Teknik**:** Terapis mengajarkan teknik relaksasi, seperti pernapasan dalam, relaksasi otot progresif, atau meditasi, untuk membantu anggota keluarga mengelola kecemasan dan ketegangan. Ini dapat membantu menciptakan suasana yang lebih tenang dan harmonis di dalam keluarga.

8. Penerapan Strategi Konsekuensial

a. Tujuan: Menetapkan konsekuensi yang jelas untuk perilaku negatif dalam keluarga.
b. Teknik: Terapis dan keluarga bekerja sama untuk menetapkan konsekuensi yang realistis dan konsisten terkait dengan perilaku yang tidak diinginkan, seperti memberi waktu "*cooling off*" atau konsekuensi yang lebih konkret sesuai dengan situasi.

9. Evaluasi dan Pemantauan Kemajuan

a. Tujuan: Menilai efektivitas terapi dan melihat kemajuan yang telah dicapai.
b. Teknik: Terapis menggunakan metode evaluasi berkelanjutan, seperti sesi umpan balik, kuisioner, atau jurnal harian, untuk menilai perubahan dalam dinamika keluarga dan perilaku anggota keluarga. Pemantauan ini memungkinkan penyesuaian dalam pendekatan yang digunakan selama terapi.

D. Studi Kasus

Berikut contoh studi kasus yang menggambarkan bagaimana pendekatan CBFT diterapkan dalam kehidupan nyata.

1. Kasus : Konflik antara orang tua dan remaja
2. Latar Belakang: Keluarga Kartono terdiri dari ayah (Pak Kartono), ibu (Bu Kartono), dan anak perempuan mereka, Desi (16 tahun). Dalam beberapa bulan terakhir, hubungan antara Desi dan kedua orang tuanya menjadi tegang. Pak dan Bu Kartono merasa Desi tidak menghormati mereka, sering menentang aturan rumah, dan menghabiskan terlalu banyak waktu dengan teman-temannya. Di sisi lain, Desi merasa orang tuanya terlalu mengatur dan tidak memercayainya.
3. Proses terapi dengan CBFT
    a. Pengenalan pola pikir keluarga
        1) Terapis mengarahkan Pak dan Bu Kartono untuk mengenali keyakinan yang memengaruhi responsnya terhadap Desi. “Pak dan Bu Kartono memiliki keyakinan bahwa Desi "tidak peduli dengan keluarga" karena perilakunya.”
        2) Terapis membantu Desi mengidentifikasi pemikirannya. “Desi merasa bahwa orang tua tidak memahaminya.”
        3) Terapis mengidentifikasi “Pola komunikasi mereka penuh dengan konflik, dengan kecenderungan saling menyalahkan dan tidak mendengarkan.”
    b. Restrukturisasi kognitif
        1) Pak dan Bu Kartono diminta mengevaluasi keyakinan mereka tentang Desi, seperti "dia

tidak peduli dengan keluarga." Terapis membantu mereka menggantinya dengan pemikiran yang lebih realistis, misalnya: "Desi sedang berusaha menemukan jati dirinya, tetapi tetap peduli pada keluarga dengan caranya sendiri."

2) Desi juga diminta mengevaluasi keyakinannya bahwa "orang tua saya tidak memahami saya" dan mencoba melihat usaha mereka dari perspektif yang berbeda, seperti: "Mungkin orang tua saya khawatir tentang saya karena mereka peduli."

c. Latihan perilaku positif
   1) Terapis membantu Pak dan Bu Kartono, serta Desi mengenali perilaku positif satu sama lain, meskipun kecil.
   2) Pak dan Bu Kartono diminta menyebutkan hal-hal baik yang pernah dilakukan Desi, seperti mencuci piring tanpa disuruh.
   3) Desi diminta mengingat momen di mana Pak dan Bu Kartono mendukungnya, seperti memasak makanan favoritnya sebelum ujian dan mengantarkan ke sekolah naik motor.
   4) Latihan perilaku positif untuk Pak dan Bu Kartono:
      Terapis meminta Pak dan Bu Kartono untuk memberikan apresiasi sederhana setiap kali Desi melakukan sesuatu yang positif, misalnya: *"Terima kasih sudah mencuci piring hari ini, itu sangat membantu."*Fokus Pak dan Bu Kartono adalah mengganti kritik dengan penghargaan atas usaha Desi.

5) Latihan perilaku positif untuk untuk Desi: Terapis meminta Desi untuk mulai dengan tindakan kecil, seperti mengambil inisiatif untuk menyapu lantai atau mencuci piring tanpa diminta. Selain itu, Desi juga diminta memberi tanggapan positif kepada Pak dan Bu Kartono, seperti: *"Terima kasih sudah memasak makanan favoritku. Terima kasih sudah mengantarkan ke sekolah".*

d. Latihan komunikasi
Terapis melatih anggota keluarga menggunakan teknik komunikasi yang efektif, seperti "I-messages" (misalnya, mengganti "Kamu selalu melanggar aturan!" dengan "Saya merasa khawatir saat kamu pulang terlambat tanpa memberi kabar"). Mereka juga dilatih untuk mendengarkan secara aktif.

e. Tekni penyelesaian konflik
Terapis memfasilitasi diskusi untuk menetapkan aturan rumah yang disepakati bersama, seperti jam malam untuk Desi, dengan melibatkan pendapat semua anggota keluarga. Solusi yang diterapkan adalah memberikan fleksibilitas dalam situasi tertentu, tetapi tetap dengan tanggung jawab.

f. *Modeling* dan *role playing*
Terapis meminta anggota keluarga untuk mencoba perubahan tertentu, seperti Pak dan Bu Kartono memberikan ruang kepada Desi untuk membuat keputusan kecil, sementara Desi mencoba memberi tahu orang tuanya jadwal kegiatannya setiap minggu.

g. Latihan relaksasi
Terapis menjelaskan kepada Pak Dan Bu Kartono, serta Desi bahwa emosi intens, seperti kemarahan atau kecemasan, dapat memengaruhi cara mereka berpikir, berbicara, dan berinteraksi. Relaksasi adalah teknik untuk membantu mereka tetap tenang sehingga dapat berpikir lebih jernih dalam situasi konflik. Terapis memilih dua teknik relaksasi sederhana yang sesuai untuk keduanya:

1) Untuk Pak dan Bu Kartono: Teknik pernapasan dalam untuk mengelola kemarahan.
2) Untuk Desi: Teknik relaksasi progresif untuk mengurangi kecemasan.

Terapis membimbing mereka melakukan latihan di sesi terapi dan menerapkannya dalam situasi nyata:

1) Pernapasan Dalam (Pak dan Bu Kartono):
   - Duduk dengan nyaman, tarik napas dalam melalui hidung selama 4 hitungan.
   - Tahan napas selama 4 hitungan.
   - Buang napas perlahan melalui mulut selama 6 hitungan.
   - Ulangi selama 5 menit, fokus pada napas dan sensasi ketenangan.
2) Relaksasi Progresif (Desi):
   - Terapis meminta Desi untuk meregangkan dan melemaskan otot tertentu, dimulai dari kaki hingga kepala.
   - Contoh: *"Kencangkan otot kaki selama 5 detik, lalu lepaskan. Rasakan perbedaannya."*

- Fokus pada pelepasan ketegangan setiap gerakan.

h. Evaluasi dan pemantauan kemajuan
Setelah beberapa sesi, keluarga Kartono melaporkan peningkatan dalam hubungan mereka. Desi merasa lebih dipercaya, sementara Pak dan Bu Kartono merasa lebih dihormati. Konflik berkurang karena mereka mulai melihat situasi dari perspektif yang lebih seimbang dan menggunakan komunikasi yang lebih konstruktif. Pndekatan ini menunjukkan bagaimana CBFT membantu keluarga tidak hanya dalam mengatasi konflik, tetapi juga memperkuat hubungan melalui perubahan pola pikir, perilaku, dan interaksi.

DAFTAR PUSTAKA

Beck, J. (2011) *Cognitive behavior therapy*, *Sustainability (Switzerland)*. Edited by G. Press. Available at: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.

Corey, G. (2016) *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy, Enhanced*. Cengage Learning.

Dattilio, F.. and Epstein, N.. (2021) *Cognitive behavioral couple and family therapy. In A. Wenzel (Ed.), Handbook of cognitive behavioral therapy: Applications*. American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/0000219-016.

Dobson, D. and Dobson, K.. (2018) *Evidence-Based Practice of Cognitive-Behavioral Therapy, Second Edition*. Guilford Press.

Epstein, N.., Schlesinger, S.. and Kim, H. (2022) *Cognitive-Behavioral Family Therapy*. Guilford Publications.

Hargrove, M.B. *et al.* (2011) 'The theory of preventive stress management: A 33-year review and evaluation', *Stress and Health*, 27(3), pp. 182–193. Available at: https://doi.org/10.1002/smi.1417.

Horigian, V.., Anderson, A.. and Szapocznik, J. (2016) 'Family-Based Treatments for Adolescent Substance Use', *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 25(4), pp. 603–628. Available at:

https://doi.org/10.1016/j.chc.2016.06.001.Family-based.

Lan, J. and Sher, T.G. (2019) 'Cognitive-Behavioral Family Therapy', *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*, (October), pp. 1–10. Available at: https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8.

Nichols, M.P. and Davis, S.. (2020) *Family Therapy: Concepts and Methods (12th ed.)*. Boston: Pearson.

Oliveira, C. *et al.* (2020) 'Family Dynamics During Emerging Adulthood: Reviewing, Integrating, and Challenging the Field', *Journal of Family Theory and Review*, 12(3), pp. 350–367. Available at: https://doi.org/10.1111/jftr.12386.

Robbin, M.. *et al.* (2016) 'Evolution of Functional Family Therapy as an Evidence-Based Practice for Adolescents with Disruptive Behavior Problems.', *Fam Process*, 55(3), pp. 543–557.

Shrestha, S. *et al.* (2017) 'Calmer Life: A Hybrid Effectiveness-implementation Trial for Late-life Anxiety Conducted in Low-income, Mental Health-Underserved Communities.', *Journal of psychiatric practice*, 23(3), pp. 180–190. Available at: https://doi.org/10.1097/PRA.0000000000000234.

Watson, W.. (2012) 'Family Systems', in *Encyclopedia of Human Behavior (Second Edition)*. Neuroscience and Biobehavioral Psychology, pp. 184–193.

BAB 8
TEORI POSTMODERN DALAM KONSELING KELUARGA: *SOLUTION-FOCUSED THERAPY*

Oleh: Dr. Sri Haryanto, M.Pd

A. Pendahuluan

Dinamika dan kompleksitas keluarga di era globalisasi menciptakan tantangan yang signifikan bagi para profesional di bidang konseling. Keluarga pada era ini tidak lagi hanya berfungsi sebagai unit sosial yang statis, melainkan sebagai entitas yang dinamis dan beradaptasi dengan pengaruh global, termasuk ilmu pengetahuan, teknologi, budaya, dan ekonomi.

Perkembangan teknologi digital yang sangat cepat telah membawa dampak signifikan terhadap interaksi dalam keluarga, menambah kompleksitas yang perlu diperhatikan oleh para konselor dalam praktik mereka. Dalam konteks ini, penting bagi konselor untuk mengadopsi pendekatan yang lebih holistik dan responsif, yang tidak hanya mempertimbangkan dinamika internal keluarga, tetapi juga memahami konteks global yang lebih luas dan pengaruhnya terhadap struktur serta fungsi keluarga. Teknologi digital, seperti media sosial dan aplikasi komunikasi, telah mengubah cara anggota keluarga berinteraksi satu sama lain, seringkali menciptakan jarak

emosional meskipun secara fisik mereka berada dalam satu ruang yang sama. Kondisi ini memerlukan pemahaman yang mendalam mengenai bagaimana teknologi mempengaruhi pola komunikasi, hubungan interpersonal, dan bahkan kesehatan mental anggota keluarga (Valkenburg & Peter, 2011)

Ditengah pengaruh budaya dan sosial yang lebih luas, termasuk norma-norma global tentang keluarga dan peran gender (Giddens, 2006) konselor perlu menyadari perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dan responsif dalam konseling keluarga yang memungkinkan para profesional untuk lebih efektif dalam membantu keluarga menghadapi tantangan yang muncul akibat perkembangan teknologi digital yang pesat ini. Pada konteks ini, teori postmodern menawarkan kerangka kerja yang lebih fleksibel dan lebih responsif terhadap kepentingan klien, berfokus pada pengalaman subjektif dan realitas individu yang berbeda (Gergen, 2001)

Postmodernisme menantang narasi tunggal yang sering kali mendominasi pemahaman tentang realitas, dengan mengedepankan pentingnya perspektif yang beragam dan unik. Pendekatan ini memungkinkan setiap anggota keluarga untuk mengeksplorasi dan merayakan keunikan mereka masing-masing, sehingga menciptakan ruang bagi dialog yang lebih inklusif dan konstruktif. Salah satu pendekatan yang sejalan dengan prinsip-prinsip postmodern adalah *Solution Focused Therapy* (SFT), yang berfokus pada solusi dan potensi positif daripada masalah yang ada.

Solution Focused Therapy (SFT), membantu keluarga untuk melihat masalah dari berbagai sudut pandang, yang

pada gilirannya dapat memperkuat ikatan antar anggota keluarga dan meningkatkan pemahaman satu sama lain. Penelitian yang dilakukan De Jong & Berg, menunjukkan bahwa pendekatan SFT dapat meningkatkan efektivitas terapi keluarga dengan cara yang lebih adaptif dan responsif terhadap kebutuhan individu (De Jong & Berg, 1998a) *Solution Focused Therapy* (SFT), berfokus pada pencarian solusi daripada penekanan pada masalah, dan memberikan ruang bagi keluarga untuk menemukan sumber daya dan kekuatan yang ada pada diri mereka.

Pemahaman tentang kontribusi teori postmodern dalam SFT diperlukan untuk mengembangkan praktik konseling yang lebih efektif. Pendekatan ini memungkinkan terapis untuk beradaptasi dengan konteks masing-masing klien, sekaligus menekankan pentingnya kolaborasi antara terapis dan klien dalam merumuskan tujuan dan langkah-langkah menuju perubahan.

Pendekatan postmodern, membuka jalan bagi pengembangan model intervensi yang lebih inovatif dalam menangani isu-isu masa kini. Pendekatan ini mendorong terapis untuk mendengarkan dan menghargai keragaman narasi, serta mengarah pada penciptaan solusi yang lebih personal dan signifikan dalam proses terapi (Riley & Kahn, 2021). Dengan demikian, diyakini kolaborasi antara teori postmodern dan SFT dapat menciptakan suatu pendekatan yang berpusat pada klien dan inovatif dalam konseling keluarga.

B. Teori Postmodern dalam Konseling Keluarga

1. Pengertian Teori Postmodern

Teori postmodern muncul sebagai reaksi terhadap modernisme, yang cenderung menekankan narasi tunggal dan universalisasi, serta mengabaikan kompleksitas dan keragaman pengalaman manusia. Postmodernisme menolak ide bahwa ada satu kebenaran yang diterima secara universal, dan sebaliknya, mengakui bahwa realitas dibentuk oleh berbagai perspektif yang saling bertentangan. Argument ini terlihat dalam karya para pemikir seperti Jean François Lyotard, dalam "The Postmodern Condition" (1979), yang mengatakan bahwa legitimasi pengetahuan tidak lagi bergantung pada narasi besar, tetapi pada pengakuan terhadap pluralitas dan perbedaan (Lyotard et al., 1984).

Teori postmodern bukan sekadar kritik terhadap modernisme, tetapi juga merupakan alat untuk memberdayakan individu dalam proses pencarian identitas dan pemecahan masalah. Hal ini sejalan dengan pandangan Foucault (2018) yang menekankan pentingnya memahami hubungan antara pengetahuan dan kekuasaan dalam konteks sosial yang lebih luas (Foucault, 2018).

Pendekatan postmodernisme menjadi penting dalam memahami dinamika sosial dan budaya kontemporer yang terus berkembang, karena pendekatan ini dapat diterapkan dalam berbagai disiplin ilmu, termasuk sastra, seni, dan ilmu sosial, untuk mengeksplorasi bagaimana identitas dan makna dibentuk dalam konteks yang beragam (Kellner, 2018). Teori postmodern berusaha untuk mendekonstruksi

asumsi-asumsi yang ada dalam pemikiran dan praktik sosial, menciptakan ruang yang lebih terbuka untuk dialog serta evaluasi yang lebih inklusif terhadap caracara individu dalam mendefinisikan dan menangani masalah mereka (Soper, 1991).

2. Prinsip-Prinsip Teori Postmodern

Teori postmodern menekankan pada prinsip-prinsip kunci seperti dekonstruksi, pluralitas naratif, dan kolaborasi, yang semuanya berkontribusi pada pemahaman yang lebih kompleks tentang realitas dan kebenaran.

Pertama, Dekonstruksi dalam konteks terapi berfungsi sebagai alat yang efektif untuk menguji dan mengevaluasi asumsi yang mendasari pemahaman tradisional terhadap berbagai masalah psikologis. Dengan mendekonstruksi narasi, terapis dapat membantu klien untuk menggali dan memahami bagaimana konstruksi sosial dan budaya mempengaruhi pandangan mereka terhadap diri sendiri dan dunia di sekitar mereka. Pendekatan dekonstruktif dalam terapi dapat meningkatkan kesadaran diri klien dan memfasilitasi perubahan perilaku yang positif. (J. Smith & Jones, 2021). Dekonstruksi bukan hanya sekadar teknik, tetapi juga merupakan pendekatan yang mendalam dan reflektif yang memungkinkan klien untuk membangun narasi baru yang lebih memberdayakan. Melalui proses ini, klien dapat menemukan makna baru dalam pengalaman mereka, yang pada gilirannya dapat memperkuat kemampuan mereka untuk menghadapi tantangan hidup dengan cara yang lebih adaptif (Taylor & Green, 2020).

Kedua, Pluralitas naratif mengakui bahwa tidak ada satu kebenaran universal. Setiap orang membawa perspektif unik yang dibentuk oleh latar belakang budaya, pengalaman pribadi, dan konteks sosial mereka. Dalam proses terapi, penting untuk menghargai dan mempertimbangkan berbagai sudut pandang ini agar intervensi yang dilakukan dapat lebih relevan dan efektif (Williams, 2023).

Ketiga, Kolaborasi merupakan prinsip penting dalam teori postmodern yang menekankan pentingnya hubungan positif antara terapis dan klien. Kolaborasi tidak hanya dilihat sebagai suatu proses, tetapi juga sebagai landasan bagi perubahan yang efektif dalam terapi. Terapi postmodern, menekankan setiap individu memiliki perspektif dan pengalaman unik yang harus dihargai dan diakomodasi dalam proses terapeutik (Vetlesen, 2022). Hal ini sejalan dengan pandangan Anderson dan Goolishian (2018) yang menyatakan bahwa interaksi antara terapis dan klien harus bersifat dialogis, di mana kedua belah pihak berkontribusi dalam membentuk makna dan pemahaman terhadap masalah yang dihadapi (Anderson, H & Goolishan, 1992).

Teori postmodern menawarkan pendekatan yang lebih inklusif dan dinamis terhadap pengetahuan dan budaya, yang sangat relevan dalam era globalisasi saat ini (Baudrillard, 2016). Pemahaman tentang teori postmodern tidak hanya penting secara akademis, tetapi juga praktis dalam menghadapi tantangan kompleks yang dihadapi masyarakat modern.

3. Teori Postmodern dalam Konteks Konseling Keluarga

Dalam konteks konseling keluarga, postmodernisme berargumen bahwa realitas merupakan konstruksi sosial yang dipengaruhi oleh konteks budaya, sejarah, dan pengalaman individu. Pendekatan ini menekankan pentingnya memahami bagaimana setiap anggota keluarga membawa pengalaman dan pandangan unik mereka ke dalam dinamika keluarga. Konselor perlu mengakui dan menghargai keragaman perspektif yang ada, yang dapat membantu dalam memahami konflik dan tantangan yang dihadapi oleh keluarga.

Pendekatan postmodernisme dalam konseling keluarga tidak hanya berfokus pada masalah yang dihadapi, tetapi juga pada narasi dan makna yang dibawa oleh setiap individu dalam keluarga. Hal ini memungkinkan konselor untuk menciptakan ruang yang aman bagi setiap anggota keluarga untuk berbagi cerita mereka, serta untuk mengeksplorasi bagaimana pengalaman tersebut membentuk interaksi dan hubungan di antara mereka.

Pendekatan postmodern dalam konseling akan membantu menciptakan ruang dialog yang inklusif, di mana setiap suara didengar dan dihargai, sehingga memungkinkan untuk menemukan solusi yang lebih holistik dan sesuai dengan kebutuhan (Michael White, 2004). Dengan memfasilitasi dialog yang terbuka dan kolaboratif, konselor dapat mengajak anggota keluarga untuk berpartisipasi aktif dalam proses penyelesaian masalah, yang pada gilirannya dapat memperkuat hubungan antar anggota keluarga dan meningkatkan pemahaman satu sama lain. Dalam penelitiannya Castree

(2017), menunjukkan bahwa pendekatan postmodern tidak hanya meningkatkan rasa saling menghargai di antara anggota keluarga, tetapi juga berkontribusi terhadap penemuan solusi yang lebih kreatif dan berkelanjutan (Castree, 2017).

Dalam konseling keluarga, penting bagi konselor untuk menyadari bahwa setiap keluarga beroperasi dalam kerangka nilai, norma, dan praktik budaya yang unik, karena itu, konselor perlu mengembangkan keterampilan untuk memahami dan menghormati latar belakang budaya klien mereka, serta menyesuaikan pendekatan mereka agar lebih relevan dan efektif. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pendekatan yang sensitif terhadap konteks sosial dan budaya dapat meningkatkan hasil terapi dan memperkuat hubungan antara konselor dan klien (A. Smith & Lee, 2022) (Johnson & Martinez, 2021).

Pemahaman yang mendalam tentang konteks sosial dan budaya menjadi kunci dalam proses konseling keluarga yang efektif, sekaligus dapat membantu konselor untuk mengidentifikasi dan mengatasi dinamika dalam keluarga, sehingga menciptakan ruang yang aman bagi semua anggota keluarga untuk berpartisipasi dalam proses konseling (Williams, 2019). Dengan demikian, integrasi konteks sosial dan budaya dalam praktik konseling keluarga tidak hanya meningkatkan efektivitas, tetapi juga memperkaya pengalaman terapeutik bagi semua pihak yang terlibat.

C. *Solution Focused Therapy*

1. Pengertian *Solution Focused Therapy*

Solution Focused Therapy (SFT) adalah pendekatan terapi yang berfokus pada pencarian solusi, bukan analisis problem. Pendekatan ini dikembangkan pada akhir tahun 1980an oleh Steve de Shazer dan Insoo Kim Berg di Milwaukee, Wisconsin, dan berakar pada paradigma postmodern yang menekankan pada kemampuan individu dan keluarga untuk menemukan solusi berdasarkan pengalaman dan kekuatan mereka sendiri. SFT berasumsi setiap individu memiliki potensi untuk mengatasi masalah yang dihadapi, dan fokus terapi pada upaya menggali sumber daya dan strategi yang sudah ada dalam diri klien.

Dalam praktiknya, SFT menggunakan teknik seperti pertanyaan skalanya dan penggambaran masa depan yang diinginkan untuk membantu klien membayangkan dan merencanakan perubahan yang positif. Penelitian J.S. Kim & Franklin membuktikan bahwa SFT efektif dalam berbagai konteks, termasuk terapi individu, pasangan, dan keluarga, serta dalam setting pendidikan dan kesehatan mental (J. S. Kim & Franklin, 2019) (Cheng et al., 2019). SFT bukan hanya sekadar metode tetapi merupakan pendekatan yang memberdayakan individu dan keluarga untuk menemukan jalan keluar dari kesulitan yang mereka hadapi melalui kekuatan dan sumber daya internal mereka sendiri (De Jong & Berg, 1998b).

Dalam *Solution Focused Therapy* (SFT), terapi tidak dipandang sebagai proses perbaikan individu yang terfokus pada masalah, melainkan sebagai proses kolaboratif yang memberdayakan klien untuk mengeksplorasi dan

menciptakan kemungkinan masa depan yang lebih baik. Pendekatan ini berfokus pada kekuatan dan sumber daya yang dimiliki klien, serta tujuan yang ingin dicapai, bukan pada masalah yang dihadapi, melalui dialog yang konstruktif. Pendekatan ini efektif dalam berbagai konteks, termasuk dalam pengobatan masalah kesehatan mental, hubungan interpersonal, dan pengembangan diri (Korman et al., 2021).

SFT tidak hanya menawarkan alat untuk mengatasi masalah, tetapi juga membangun kepercayaan diri dan keterampilan klien dalam menghadapi tantangan hidup mereka secara lebih proaktif (J. S. Kim & Franklin, 2019). Melalui prinsip kolaboratif dan fokus pada solusi, SFT menjadi pendekatan yang relevan dan bermanfaat dalam praktik terapi modern. Dalam konteks konseling keluarga, SFT membantu anggota keluarga untuk berkolaborasi dalam menemukan solusi yang dapat memperbaiki dinamika hubungan mereka (Walter & Peller, 2019).

SFT dengan berbagai aplikasinya menunjukkan fleksibilitas dan efektivitasnya dalam membantu individu dan keluarga, menjadikannya sebagai pilihan yang menarik dalam praktik kesehatan mental modern (J. Kim, 2021). Oleh karena itu, penting bagi para profesional kesehatan mental untuk memahami dan mengadopsi pendekatan ini dalam praktik mereka guna meningkatkan hasil yang positif bagi klien.

2. Prinsip *Solution Focused Therapy*

Prinsip dasar *SolutionFocused Therapy (*SFT) menekankan pentingnya pewarisan dan penguatan dalam proses terapi, dengan fokus pada solusi, kekuatan individu, dan

kolaborasi antara terapis dan klien. SFT berupaya untuk menggali dan membangun kemampuan serta sumber daya yang sudah ada pada klien. Melalui pendekatan SFT klien didorong untuk mengeksplorasi pengalaman positif dan keberhasilan masa lalu yang dapat menjadi fondasi untuk mencapai perubahan yang diinginkan (Bannink, 2019).

Selain itu, kolaborasi antara terapis dan klien sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung, di mana klien merasa dihargai dan didengarkan, sehingga memfasilitasi proses penemuan solusi yang relevan dan realistis (Franklin et al., 2019). Penekanan pada kekuatan individu dalam SFT juga menciptakan rasa percaya diri dan motivasi bagi klien untuk mengambil langkahlangkah positif ke arah perubahan, yang pada gilirannya meningkatkan efektivitas terapi (J. Kim, 2020).

Dengan memfokuskan pada apa yang dapat dilakukan klien untuk mencapai tujuan mereka, SFT tidak hanya membantu klien mengatasi masalah saat ini, tetapi juga membekali mereka dengan keterampilan dan strategi untuk menghadapi tantangan di masa depan (Duncan et al., 2012). Oleh karena itu, SFT menjadi pendekatan yang sangat relevan dalam konteks terapi modern, di mana pemberdayaan klien dan kolaborasi menjadi kunci dalam mencapai hasil yang optimal.

Prinsip lain SFT adalah bahwa tidak ada satu cara yang "benar" dalam melihat masalah; kenyataan bersifat subjektif dan kompleks, dan keberagaman pandangan serta narasi adalah hal yang wajar. Dalam era global ini penting untuk memahami bahwa setiap individu membawa latar belakang, pengalaman, dan nilai-nilai yang berbeda dalam menafsirkan realitas. Penelitian Smith dan Jones (2019)

menunjukkan bahwa perspektif budaya sangat mempengaruhi cara orang memahami konflik sosial, yang menekankan bahwa pendekatan satu ukuran untuk semua tidak selalu efektif (J. Smith & Jones, 2021). Penelitian oleh Lee (2021) juga menemukan bahwa dialog antarbudaya dapat memperkaya pemahaman kita tentang isuisu kompleks, dengan memberikan ruang bagi narasi yang berbeda untuk saling berinteraksi dan membangun pemahaman yang lebih holistik (J. Lee, 2021).

SFT berasumsi bahwa setiap individu memiliki kapasitas untuk mengatasi tantangan dan menemukan solusi untuk masalah yang dihadapi. Dalam konteks ini, terapis berperan penting dalam mengidentifikasi dan memperkuat keyakinan tersebut, membantu klien untuk melihat serta menghargai kekuatan dan sumber daya yang mereka miliki. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada masalah yang ada, tetapi juga menggali potensi dan kemampuan individu dalam menghadapi kesulitan. Dengan mendorong klien untuk mengenali pengalaman positif di masa lalu dan bagaimana mereka berhasil mengatasi situasi sulit, terapis dapat membantu mereka membangun kepercayaan diri dan motivasi untuk mencapai tujuan yang diinginkan. (Gingerich & Eisengart, 2020).

SFT menekankan pentingnya kolaborasi antara terapis dan klien, di mana terapis berfungsi sebagai fasilitator yang mendukung proses penemuan solusi. Dengan mengadopsi pendekatan nonkritis dan kooperatif, *Solution Focused Therapy* (SFT) memfasilitasi perubahan positif yang berfokus pada tujuan dan harapan klien. SFT tidak hanya berorientasi pada masalah yang dihadapi, tetapi lebih kepada potensi dan kekuatan yang dimiliki

klien untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pendekatan ini dapat meningkatkan motivasi dan keterlibatan klien dalam proses terapi, serta menghasilkan hasil yang lebih positif (Gergen, 2001).

3. Pendekatan dalam *Solution Focused Therapy*

SFT (*Solution Focused Therapy*) adalah pendekatan terapi yang berfokus pada menemukan dan mengembangkan solusi daripada menganalisis masalah secara mendalam. Dalam praktiknya, SFT menggunakan berbagai teknik dan pendekatan yang dirancang untuk menggali potensi klien dalam mencapai tujuan mereka. Salah satu teknik yang umum digunakan dalam SFT adalah "pertanyaan skala," di mana klien diminta untuk menilai seberapa dekat mereka mencapai tujuan mereka pada skala dari 1 hingga 10. Teknik ini tidak hanya membantu klien untuk memvisualisasikan kemajuan yang telah mereka buat, tetapi juga mendorong mereka untuk mengeksplorasi langkahlangkah konkret yang dapat diambil untuk lebih mendekati tujuan yang diinginkan (De Jong & Berg, 1998c).

Dengan menggunakan pertanyaan skala, terapis dapat membantu klien mengidentifikasi kekuatan dan sumber daya yang mungkin telah mereka abaikan, serta mengembangkan rencana tindakan yang realistis dan terukur. SFT juga mengandalkan teknik lain seperti "momenmomen sukses," di mana klien diajak untuk mengenang pengalaman positif yang pernah mereka alami, sehingga mereka dapat menarik pelajaran dan inspirasi dari situasi tersebut. Pendekatan menciptakan suasana yang positif dan konstruktif dalam sesi terapi.

Teknik lain SFT dikenal sebagai "pertanyaan tentang pengecualian" merupakan pendekatan yang efektif dalam terapi, yang berfokus pada situasi di mana masalah yang dihadapi klien tidak muncul. Melalui teknik ini, terapis dapat membantu klien untuk mengenali momenmomen ketika mereka merasa lebih baik atau ketika tantangan yang mereka hadapi tidak begitu mengganggu. Pendekatan ini menekankan pentingnya kolaborasi aktif antara terapis dan klien, di mana terapis berperan sebagai fasilitator yang memberdayakan klien untuk menemukan solusi mereka sendiri, bukan sebagai sosok yang memiliki semua jawaban. Hal ini sejalan dengan pandangan bahwa terapi yang efektif melibatkan partisipasi aktif dari klien dalam proses penyembuhan (Michael White, 2004).

Pendekatan *Solution Focused Therapy* (SFT) menawarkan cara yang lebih inklusif dan responsif terhadap keragaman keluarga modern, yang seringkali terrepresentasi dalam kompleksitas pengalaman manusia. Pendekatan ini memungkinkan terjadinya eksplorasi yang lebih mendalam terhadap pengalaman unik setiap individu dan dinamika keluarga yang beragam, sehingga memberikan ruang bagi setiap suara untuk didengar dan dihargai.

Dalam beberapa tahun terakhir, penelitian menunjukkan bahwa SFT dapat diadaptasi untuk berbagai konteks sosial dan budaya, termasuk dalam keluarga yang memiliki latar belakang yang berbedabeda (J. H. Lee et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa SFT tidak hanya relevan, tetapi juga efektif dalam menangani isuisu kompleks yang dihadapi oleh keluarga modern saat ini. (Gonzalez-Celis & Gomez-Benito, 2013). Dengan demikian,

SFT tidak hanya menjadi alat terapi, tetapi juga pendekatan yang memberdayakan individu dan keluarga untuk menciptakan perubahan positif dalam hidup mereka, terlepas dari latar belakang atau tantangan yang mereka hadapi (Hernandez, 2023).

D. Integrasi Postmodern dan SFT dalam Konseling

1. Teori Postmodern dan *Solution-Focused Therapy*

Teori postmodern dan SFT memiliki keterkaitan yang mendalam dan saling melengkapi, terutama dalam konteks konseling keluarga. Teori postmodern menekankan pluralitas pengalaman, keterbukaan terhadap beragam narasi, dan fokus pada realitas sosial yang dibentuk oleh interaksi antar individu (Gergen, 2001). Dalam konseling keluarga, pendekatan postmodern memungkinkan terjadinya eksplorasi berbagai perspektif anggota keluarga, yang pada gilirannya dapat mengungkapkan dinamika hubungan dan konflik yang mungkin tidak terlihat dalam pendekatan tradisional. SFT, di sisi lain, berfokus pada solusi dan kekuatan yang dimiliki klien, mendorong mereka untuk mengidentifikasi dan membangun pada pengalaman positif mereka (Gergen, 2015).

Keterkaitan ini terlihat jelas ketika konselor menggunakan narasi yang beragam untuk membantu keluarga merumuskan solusi yang relevan dengan konteks mereka. Dengan menggabungkan prinsip-prinsip postmodern dan SFT, konselor dapat menciptakan ruang yang aman dan inklusif, di mana setiap suara dalam keluarga dihargai dan diintegrasikan dalam proses penyembuhan (Hsu, 2012).

SFT berfungsi sebagai pendekatan yang tidak hanya menghargai tetapi juga memanfaatkan keragaman pengalaman klien, mendorong mereka untuk menemukan solusi berdasarkan pengalaman unik yang mereka miliki. Dalam konteks ini, SFT menekankan pentingnya memahami latar belakang, nilai, dan kepercayaan individu yang beragam, sehingga setiap klien dapat merasa dihargai dan didengarkan. Pendekatan terapis yang menghargai keragaman dapat meningkatkan efektivitas terapi dan mempercepat proses perubahan (Doran, John W.Zeiss et al., 2020). Penerapan SFT dalam praktik klinis tidak hanya bermanfaat bagi individu, tetapi juga dapat memberikan kontribusi positif terhadap komunitas yang lebih luas dengan menciptakan lingkungan yang saling menghargai dan mendukung (Wampold & Imel, 2015).

SFT bersifat inklusif terhadap narasi individu dan keluarga, yang bertujuan untuk membantu mereka mengidentifikasi kekuatan dan potensi yang mungkin terabaikan dalam proses penyelesaian masalah. Pendekatan ini menekankan pentingnya mendengarkan cerita unik setiap individu dan keluarga, serta menghargai pengalaman mereka sebagai sumber daya yang berharga. Dengan fokus pada solusi dan masa depan yang diinginkan, SFT mendorong klien untuk mengakui dan memanfaatkan kekuatan yang sudah ada dalam diri mereka, yang sering kali tidak disadari (Koh et al., 2022).

Integrasi pendekatan Postmodern dan SFT menawarkan suatu kerangka kerja yang inovatif dalam praktik terapi, di mana terapis dapat menciptakan ruang terapi yang lebih responsif dan inklusif. Postmodern menekankan pentingnya perspektif subjektif dan konteks

sosial individu, yang memungkinkan klien untuk mengeksplorasi dan mendefinisikan solusi yang sesuai dengan pengalaman dan nilainilai mereka sendiri, tanpa merasa tertekan oleh normanorma atau harapan yang mungkin terlalu kaku (Morgan, 2020). SFT, di sisi lain, berfokus pada kekuatan dan sumber daya klien, mendorong mereka untuk mengidentifikasi dan membangun solusi yang relevan dengan situasi mereka, sekaligus menghargai keberagaman pengalaman manusia (Michael White, 2004).

2. Strategi Integratif Postmodern dan SFT

Dalam praktik konseling keluarga, strategi integratif yang menggabungkan teori postmodern dan SFT dapat dilakukan dengan beberapa langkah kunci berkikut :

Pertama, Terapis menciptakan hubungan yang kolaboratif dan egaliter dengan klien, memungkinkan semua anggota keluarga untuk terlibat dalam proses menemukan solusi (Riley & Kahn, 2021). Pendekatan ini sangat penting dalam terapi keluarga, di mana setiap individu memiliki perspektif dan pengalaman unik yang berkontribusi pada dinamika keluarga secara keseluruhan. Terapis perlu membangun lingkungan yang aman dan mendukung, di mana semua anggota keluarga merasa nyaman untuk mengekspresikan diri dan berkontribusi dalam pencarian solusi bersama (Martinez & Chen, 2023). Pendekatan ini tidak hanya memperkuat hubungan antar anggota keluarga, tetapi juga meningkatkan kemampuan mereka untuk berkolaborasi dalam menghadapi tantangan yang ada, menjadikan terapi sebagai proses yang lebih inklusif dan memberdayakan (Thompson, 2019).

Kedua, terapis dapat menggunakan teknik spesifik dari *Solution Focused Therapy* (SFT), seperti "pertanyaan pengecualian" dan "pertanyaan skala," untuk membantu klien merefleksikan situasi dan mengidentifikasi momen perubahan positif dalam pengalaman mereka (De Jong & Berg, 1998b). Pertanyaan pengecualian berfungsi untuk menggali situasi di mana masalah yang dihadapi klien tidak muncul, sehingga klien dapat menyadari sumber daya dan kekuatan yang mereka miliki. Sementara itu, pertanyaan skala memungkinkan klien untuk menilai tingkat kemajuan atau perasaan mereka dalam skala numerik, yang dapat memberikan wawasan tentang perubahan yang telah terjadi dan langkahlangkah yang perlu diambil untuk mencapai tujuan mereka. Tteknik ini tidak hanya membantu klien untuk fokus pada solusi, tetapi juga mendorong mereka untuk menggali pengalaman positif yang mungkin terabaikan, sehingga menciptakan ruang untuk refleksi yang lebih dalam dan konstruktif.

Ketiga, terapis menerapkan pendekatan reflektif yang mempertimbangkan konteks sosial dan budaya dari setiap keluarga, sehingga intervensi selalu relevan dan sesuai dengan kebutuhan klien (Walsh, 2020). Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan efektivitas terapi, tetapi juga membangun hubungan yang lebih kuat antara terapis dan klien. Memahami latar belakang sosial dan budaya klien memungkinkan terapis untuk mengidentifikasi nilai-nilai, norma, dan praktik yang mungkin memengaruhi dinamika keluarga. (Ho et al., 2021) Pendekatan reflektif terhadap konteks sosial dan budaya tidak hanya memperkaya pengalaman terapi, tetapi juga mendorong hasil yang lebih positif bagi klien dan keluarga mereka (Garcia et al., 2024)

DAFTAR PUSTAKA

Anderson, H and Goolishan, H. (1992). The client is the expert: A Not Knowing Approach to Therapy: in S Mcname and K.Gergen (Eds) Therapy as a Social Construction. In *Therapy as social construction*.

Baudrillard, J. (2016). Simulacra and Simulation. In *Simulacra and Simulation*. https://doi.org/10.3998/mpub.9904

Castree, N. (2017). The denial of nature: environmental philosophy in the era of global capitalism. In *Journal of Critical Realism* (Vol. 16, Issue 1, pp. 100–102). Routledge. https://doi.org/10.1080/14767430.2016.1266867

Cheng, H. L., McDermott, R. C., Wong, Y. J., & McCullough, K. M. (2019). Perceived Discrimination and Academic Distress Among Latinx College Students: A Cross-Lagged Longitudinal Investigation. *Journal of Counseling Psychology*, *67*(2), 207–218. https://doi.org/10.1037/cou0000397

De Jong, P., & Berg, I. K. (1998a). *Interviewing for solutions.* Thomson Brooks/Cole Publishing Co.

De Jong, P., & Berg, I. K. (1998b). *Interviewing for solutions.* Thomson Brooks/Cole Publishing Co.

De Jong, P., & Berg, I. K. (1998c). *Interviewing for solutions.* Thomson Brooks/Cole Publishing Co.

Doran, John W.Zeiss, M. R., Rinot, Oshri Levy, Guy J. Steinberger, Yosef Svoray, T., Eshel, Gil Norris, C. E., Congreves, Katelyn A. Reynolds, W. D., Topp, G. C., Mann, C., Lynch, D., Fillmore, S., Mills, A., Field, D. J., Morgan, C. L. S., Editors, A. B. M., Idowu, O. J. O. J., van Es, H. M. H. M. H. M., Abawi, G. G. S., Wolfe, D. D. W.,

Ball, J. I., Gugino, B. K. B. K., Moebius, B. N., … Nishiwaki, J. (2020). Progress in Soil Science: Global Soil Security. In *Soil and Tillage Research* (Vol. 23, Issue 1).

Duncan, B. L., Hubble, M. A., & Miller, S. D. (2012). Handbook of Solution-Focused Brief Therapy. In *Handbook of Solution-Focused Brief Therapy*. Jossey-Bass. https://doi.org/10.4324/9780203836606

Foucault, M. (2018). *The history of sexuality: Volume 1: An introduction*. Vintage.

Franklin, C., Bolton, K. W., & Guz, S. (2019). *Solution-focused brief family therapy.*

Garcia, M. F., Montero-Zamora, P., Salas-Wright, C. P., Maldonado-Molina, M., Pineros-Leano, M., Hodges, J. C., Bates, M., Brown, E. C., Rodríguez, J., Calderón, I., & Schwartz, S. J. (2024). The impact of cultural stress on family functioning among Puerto Rican displaced families and the effect on mental health. *Family Process*, *63*(2), 843–864. https://doi.org/10.1111/famp.12998

Gergen, K. J. (2001). Psychological science in a postmodern context. *American Psychologist*, *56*(10), 803–813. https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.10.803

Gergen, K. J. (2015). Relational Being. In *Relational Being*. Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/acprof:osobl/9780199846269.001.0001

Giddens, A. (2006). *Sociology*. Polity Press.

González-Celis, A. L., & Gómez-Benito, J. (2013). Spirituality and quality of life and its effect on depression in older adults in Mexico. *Psychology*, *4*(3), 178.

Hernandez, A. (2023). Understanding diversity in problem-solving approaches. *Journal of Social Issues*, *79*(1), 45–60.

Ho, R. S. T., Wong, C. H. L., Wu, J. C. Y., Wong, S. Y. S., & Chung, V. C. H. (2021). Non-specific effects of acupuncture and sham acupuncture in clinical trials from the patient's perspective: a systematic review of qualitative evidence. *Acupuncture in Medicine*, *39*(1), 3–19. https://doi.org/10.1177/0964528420920299

Hsu, S. (2012). Counselling Skills: A practical guide for counsellors and helping professionals , by John McLeod and Julia McLeod. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, *3*(1), 107–109. https://doi.org/10.1080/21507686.2012.658074

Johnson, P., & Martinez, A. (2021). The role of culture in family therapy: A case study approach. *Family Relations*, *70*(4), 678–690.

Kellner, D. (2018). *Postmodern Theory: Critical Interrogations*. Sage Publications.

Kim, J. (2020). Cultural considerations in solution-focused therapy: Bridging gaps in diverse family dynamics. *Asian Journal of Family Therapy*, *12*(3), 189–203.

Kim, J. (2021). The effectiveness of solution-focused brief therapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, *68*(2), 123–135.

Kim, J. S., & Franklin, C. (2019). Solution-focused brief therapy: A systematic review of the literature. *Journal of Social Work*, *19*(3), 334–352.

Koh, K. Y., Lee, K. H., & Choi, S. (2022). Solution-focused therapy for enhancing self-efficacy in adolescents: A randomized controlled trial. *Journal of Child and Family Studies*, *31*(1), 123–135.

Korman, H., Huber, M., & Hock, M. (2021). Solution-Focused Brief Therapy in the Context of Mental Health Care: A Review of the Literature. *Clinical Psychology Review*, *83*, 101928.

Lee, J. (2021). Exploring the application of solution-focused therapy in clinical settings. *International Journal of Mental Health*, *50*(1), 45–59. https://doi.org/https://doi.org/10.1080/00207411.2021.1874382

Lee, J. H., Kim, S. H., & Lee, J. (2021). The effectiveness of solutionfocused therapy on family resilience in families with children with disabilities. *Journal of Family Therapy*, *43*(2), 178–195.

Lyotard, J.-F., Bennington, G., & Massumi, B. (1984). The Postmodern Condition: A Report on Knowledge. *Poetics Today*, *5*(4), 886. https://doi.org/10.2307/1772278

Martinez, R., & Chen, L. (2023). Creating a safe space for family dialogue in therapy. *International Journal of Family Therapy*, *45*(1), 45–59.

Michael White, D. E. (2004). *Narrative means to therapeutic ends. Norton & Company.* (Issue 1). Norton & Company.

Morgan, A. (2020). What is narrative therapy? An introduction. *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*.

Riley, P., & Kahn, J. (2021). Modern Challenges in Family Therapy: A Postmodern Perspective. *Journal of Family Therapy*, *43*(2), 197–212. https://doi.org/10.1111/14676427.12354

Smith, A., & Lee, J. (2022). Engaging clients through culturally informed practices. *Journal of Family Therapy*, *44*(2), 150–165.

Smith, J., & Jones, A. (2021). The impact of deconstructive therapy on self-awareness in clients. *Journal of Counseling Psychology*, *68*(3), 245–258.

Soper, K. (1991). Postmodernism and Its Discontents. *Feminist Review*, *39*(1), 97–108. https://doi.org/10.1057/fr.1991.44

Taylor, M., & Green, P. (2020). Empowering clients through narrative transformation. *Journal of Clinical Psychology*, *76*(4), 678–692.

Thompson, H. (2019). Empowering families through collaborative therapy approaches. *American Journal of Family Therapy*, *47*(2), 95–108.

Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2011). Online Communication among Adolescents: An Integrated Model of Its Attraction, Opportunities, and Risks. *Journal of Adolescent Health*, *48*(2), 121–127.

Vetlesen, A. J. (2022). The role of diversity in therapeutic practices: A solution-focused perspective. *International Journal of Psychotherapy*, *26*(1), 45–58.

Walter, U. M., & Peller, J. (2019). *The Handbook of Solution-Focused Therapy: A Comprehensive Guide to Solution-Focused Brief Therapy*. Wiley.

Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work: Second edition. In *The Great Psychotherapy Debate: The Evidence for What Makes Psychotherapy Work: Second Edition*. Routledge. https://doi.org/10.4324/9780203582015

Williams, K. (2019). Power dynamics in family therapy: Understanding the cultural context. *Journal of Family Psychology*, *33*(5), 620–630.

Williams, K. (2023). Creating a safe space for reflection in therapy: The role of the therapist. *Psychotherapy Research*, *33*(1), 55–70.

BAB 9
NARRATIVE THERAPY

Oleh: Waldimer Pasaribu, S.Psi., M.Si.

A. Narasi Baru untuk Keluarga

Dalam pandangan psikologi sosial, keluarga dipahami sebagai sebuah sistem sosial yang memiliki ciri khas dalam pola interaksinya. Interaksi yang terjalin di dalam keluarga bertujuan untuk memenuhi kebutuhan setiap anggotanya. Selain itu, pola interaksi ini juga berperan dalam mencapai kebahagiaan (Lubis, 2007). Menurut Etzioni, keluarga yang kuat akan melahirkan masyarakat yang kuat, sedangkan keluarga yang lemah dapat menyebabkan lemahnya tatanan masyarakat. Keluarga menjadi fondasi utama dalam struktur sosial, karena kesejahteraan kelompok, bangsa, dan negara berawal dari kondisi keluarga itu sendiri (Etzioni, 1993). Sebagai sebuah sistem, kehidupan keluarga memiliki pola interaksi yang bervariasi di setiap tingkatannya. Pola ini terkadang dapat memicu permasalahan serius dalam dinamika kehidupan keluarga.

Dalam perspektif Islam, keluarga dipandang sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas seorang laki-laki sebagai suami dan seorang perempuan sebagai istri. Ketika pasangan ini memiliki anak, keluarga inti pun terbentuk. Terkadang, keluarga dapat berkembang menjadi keluarga besar yang melibatkan tidak hanya ayah, ibu, dan anak-anak, tetapi juga anggota keluarga lainnya, seperti

kakek, nenek, maupun kerabat dekat lainnya (Anur Rahim Faqih, 2004).

Dalam pandangan Islam, keluarga merupakan suatu ikatan antara seorang laki-laki dan seorang perempuan yang terjalin melalui akad nikah sesuai dengan ajaran Islam. Dengan kata lain, setiap hubungan antara laki-laki dan perempuan yang tidak didasarkan pada akad nikah menurut syariat Islam, seperti yang umum terjadi dalam sistem keluarga di Barat di mana hubungan dibangun atas dasar suka sama suka dan kesepakatan untuk hidup bersama, yang bisa berlanjut ke pernikahan atau berakhir jika dianggap tidak cocok, meskipun telah lama tinggal bersama tidak diakui dalam Islam.

Oleh karena itu, keluarga dalam konsepsi Islam adalah sebuah rumah tangga di mana ajaran-ajaran Islam diterapkan sepenuhnya. Seluruh anggota keluarga diharapkan untuk bersikap dan berperilaku sesuai dengan nilai-nilai dan pedoman yang ditetapkan dalam ajaran Islam.

1. Karakteristik Keluarga

Menurut Friedman dan Bowden (2010), keluarga memiliki beberapa karakteristik utama yang membedakannya sebagai sebuah sistem sosial yang unik. Ciri-ciri tersebut meliputi:

a. Terorganisasi dengan Baik
   Keluarga merupakan sebuah unit yang terstruktur, di mana setiap anggotanya saling terhubung dan memiliki hubungan timbal balik yang erat. Interaksi antaranggota didasarkan pada prinsip saling ketergantungan, yang memungkinkan terciptanya

keseimbangan dalam memenuhi kebutuhan emosional, fisik, dan sosial.

b. Adanya Batasan Tertentu
Setiap anggota keluarga diberikan kebebasan untuk menjalankan fungsi dan tanggung jawab masing-masing. Namun, kebebasan ini tetap berada dalam batas-batas tertentu yang disepakati bersama, sehingga menciptakan harmoni dan menghindari konflik peran yang dapat mengganggu stabilitas keluarga.

c. Perbedaan Peran dan Fungsi yang Spesifik
Setiap individu dalam keluarga memiliki peran dan fungsi yang berbeda sesuai dengan posisinya. Perbedaan ini mencerminkan keunikan masing-masing anggota, yang pada akhirnya mendukung keberlangsungan fungsi keluarga secara keseluruhan. Misalnya, orang tua berperan sebagai pelindung dan pembimbing, sementara anak-anak menjalankan peran sesuai dengan tahap perkembangan mereka.

Karakteristik-karakteristik ini menunjukkan bahwa keluarga adalah sistem yang kompleks, di mana keseimbangan antara kebebasan individu dan tanggung jawab kolektif sangat penting untuk menjaga keharmonisan dan kesejahteraan seluruh anggota keluarga.

2. Struktur Keluarga

Struktur keluarga mengacu pada pola hubungan dan peran yang dijalankan oleh anggota keluarga dalam menjalankan fungsi-fungsinya di masyarakat. Struktur ini mencerminkan bagaimana interaksi dan tanggung jawab dibagi di antara

anggota keluarga. Berikut adalah beberapa jenis struktur keluarga:

a. *Patrilinear*
   Struktur ini terdiri dari anggota keluarga yang memiliki hubungan darah dan berasal dari beberapa generasi dalam garis keturunan ayah. Dalam sistem ini, nama keluarga, harta warisan, dan tanggung jawab sosial biasanya diwariskan melalui jalur ayah.

b. *Matrilinear*
   Berbeda dengan *patrilinear*, struktur keluarga ini melibatkan anggota keluarga yang memiliki hubungan darah dari garis keturunan ibu. Warisan, tanggung jawab, dan identitas keluarga diturunkan melalui pihak ibu, menciptakan ikatan yang lebih kuat dengan keluarga ibu.

c. Matrilokal
   Dalam sistem ini, pasangan suami istri tinggal bersama keluarga besar dari pihak istri. Biasanya, struktur ini bertujuan untuk menjaga hubungan yang erat dengan keluarga ibu, serta memastikan dukungan sosial dari kerabat dekat istri.

d. Patrilokal
   Struktur keluarga ini terjadi ketika pasangan suami istri tinggal bersama keluarga besar dari pihak suami. Biasanya, suami memiliki tanggung jawab utama dalam mempertahankan hubungan dan kewajiban terhadap keluarga besarnya.

e. Keluarga Kawin
   Ini adalah bentuk struktur keluarga yang terdiri dari pasangan suami istri yang membina rumah tangga

bersama. Selain itu, beberapa sanak saudara dari pihak suami maupun istri dapat menjadi bagian dari keluarga ini karena adanya hubungan kekerabatan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Setiap jenis struktur keluarga memiliki karakteristik dan nilai-nilai yang berbeda, yang mencerminkan adat istiadat, budaya, serta norma sosial dalam suatu masyarakat.

3. Peran dan Fungsi Keluarga dalam Kehidupan Anggotanya

Keluarga memiliki peran penting sebagai subsistem utama yang memenuhi berbagai kebutuhan anggota keluarga. Fungsi ini mencakup pemenuhan kebutuhan dasar, lingkungan pengasuhan yang sehat, ruang untuk interaksi dan komunikasi, serta sarana untuk mewujudkan kesejahteraan sosial.

Sebagai sebuah subsistem, keluarga berfungsi sebagai alternatif utama dalam memenuhi kebutuhan dasar setiap anggota. Kebutuhan ini mencakup aspek keamanan, keselamatan, kesejahteraan ekonomi, materi, psikologis, fisik, emosional, hingga kebutuhan spiritual. Dalam lingkungan keluarga, setiap individu mendapatkan perlindungan, dukungan, dan perhatian yang diperlukan untuk mencapai kesejahteraan secara menyeluruh.

Sebagai lingkungan pengasuhan dan reproduksi, keluarga menjadi wadah yang kondusif bagi pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Di dalamnya, proses pendidikan berlangsung secara langsung melalui pengajaran, contoh perilaku, dan keteladanan dari orang tua maupun anggota keluarga lainnya.

Dalam hal interaksi dan komunikasi, keluarga berfungsi sebagai sumber utama informasi dan pemenuhan kebutuhan emosional antaranggota. Interaksi ini tidak hanya menciptakan ikatan emosional yang kuat tetapi juga memperkuat jaringan sosial dalam masyarakat, mengingat keluarga merupakan unit terkecil dalam struktur sosial.

Terakhir, keluarga berperan sebagai media kesejahteraan sosial. Melalui interaksi dan komunikasi yang efektif, keluarga mampu mendukung terciptanya keharmonisan, baik di tingkat internal keluarga maupun di lingkungan komunitas yang lebih luas. Proses komunikasi yang bersifat sirkuler berulang dan terus-menerus akan memperkuat kesejahteraan dan kestabilan keluarga sebagai sebuah unit sosial yang utuh.

B. Menyusun Ulang Kisah Keluarga

Keluarga dianggap sebagai inti dari masyarakat sekaligus fondasi utama yang menopang kekuatan dan ketahanan sebuah komunitas. Tingkat kesejahteraan dan kemakmuran yang dinikmati oleh suatu bangsa, baik secara lahiriah maupun batiniah, atau sebaliknya, keterbelakangan dan rendahnya tingkat pendidikan yang terjadi, sering kali mencerminkan kondisi keluarga-keluarga yang membentuk masyarakat tersebut.

Untuk membangun keluarga yang ideal sesuai dengan harapan, terdapat beberapa aspek penting yang perlu diperhatikan. Di antaranya adalah kualitas keberagamaan yang dianut oleh keluarga, peran aktif kedua orang tua dalam mendidik dan membimbing anak, serta komitmen kuat untuk mengejar pendidikan yang lebih baik dan berkualitas. Ketiga faktor ini menjadi kunci utama dalam

menciptakan keluarga yang tidak hanya sejahtera secara materi, tetapi juga memiliki fondasi moral, intelektual, dan spiritual yang kuat.

Setiap makhluk hidup di dunia ini diciptakan secara berpasangan, termasuk manusia sebagai hamba Allah SWT yang paling mulia. Dalam membangun peradaban, keberpasangan ini menjadi landasan utama untuk melanjutkan aktivitas kehidupan. Hal yang sama berlaku dalam kehidupan berumah tangga, yang pada dasarnya merupakan bagian dari kehidupan sosial secara keseluruhan.

Memilih pasangan hidup adalah langkah yang harus dilakukan dengan penuh kehati-hatian dan selektivitas, karena pasangan tersebut akan menjadi penunjang utama dalam menjalani kehidupan yang terbaik. Setiap individu memiliki kebebasan untuk menentukan siapa yang akan menjadi teman, sahabat, atau calon pasangan hidup yang nantinya akan berperan sebagai ayah atau ibu bagi anak-anak mereka.

Namun, dalam memilih calon pendamping hidup, pertimbangan tidak boleh hanya didasarkan pada penampilan fisik semata. Lebih dari itu, kesesuaian batiniah harus menjadi faktor penting dalam pengambilan keputusan. Sebab, ketika pilihan telah ditetapkan, seseorang harus siap menjalani kehidupan bersama pasangan tersebut dalam suka maupun duka. Oleh karena itu, memilih pasangan hidup memiliki makna yang jauh lebih dalam dibandingkan dengan memilih teman atau sahabat dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam lingkungan keluarga, laki-laki dan perempuan sering dibesarkan dengan harapan peran, pengalaman, tujuan, dan kesempatan yang berbeda. Perbedaan berdasarkan jenis kelamin ini pada akhirnya memengaruhi dinamika interaksi antara suami dan istri. Seiring dengan meningkatnya jumlah perempuan yang memasuki dunia kerja, peran tradisional antara laki-laki dan perempuan dalam membagi tanggung jawab rumah tangga maupun pekerjaan di luar rumah mulai mengalami perubahan signifikan.

Selain itu, faktor kesukuan dan kondisi sosial ekonomi turut membentuk gaya hidup keluarga. Faktor-faktor ini berperan penting dalam membentuk nilai-nilai keluarga, menentukan pola perilaku, cara mengekspresikan emosi, serta memengaruhi perkembangan keluarga sepanjang siklus kehidupannya.

Kemiskinan, misalnya, dapat melemahkan struktur keluarga dan menyebabkan ketidakteraturan dalam organisasi keluarga. Dalam keluarga miskin, siklus kehidupan sering kali berlangsung lebih cepat, ditandai dengan kehamilan dini dan tingginya angka ibu yang membesarkan anak tanpa menikah. Ketiadaan sosok ayah di rumah dapat memperkuat ikatan emosional antara nenek, ibu, dan anak perempuan, menciptakan hubungan yang lebih erat di antara mereka.

1. Faktor Penting dalam Mewujudkan Keluarga Sejahtera

Dalam menyusun kesejahteraan keluarga merupakan tujuan utama yang ingin dicapai oleh setiap rumah tangga. Untuk menciptakan keluarga yang harmonis dan sejahtera,

terdapat beberapa faktor yang perlu diperhatikan. Menurut Singgih D. Gunarsa dan Yulia Singgih D. Gunarsa dalam *Psikologi untuk Keluarga* (Jakarta: Gunung Mulia, 1986, hal. 42-44), salah satu faktor utama dalam membangun keluarga sejahtera adalah perhatian.

a. Perhatian sebagai Landasan Hubungan Keluarga
   Perhatian dalam keluarga mencerminkan kepedulian dan keterlibatan emosional antara anggota keluarga. Menaruh hati pada setiap individu di dalam keluarga menjadi dasar utama untuk membangun hubungan yang harmonis.

   Perhatian ini dapat diwujudkan dalam berbagai aspek, seperti:
   1) Memperhatikan perkembangan setiap anggota keluarga, baik secara fisik, emosional, maupun psikologis.
   2) Menyadari perubahan yang terjadi dalam keluarga dan mencari tahu penyebab serta konsekuensi dari peristiwa yang dialami.
   3) Menjalin komunikasi yang baik guna memahami kebutuhan dan perasaan setiap anggota keluarga.

b. Pengenalan terhadap Semua Anggota Keluarga
   Pengenalan ini mencakup pemahaman yang mendalam tentang diri sendiri dan anggota keluarga lainnya. Mengenali kepribadian, kebutuhan, dan karakter setiap individu akan membantu membangun pengertian yang lebih baik di antara anggota keluarga.

c. Pengembangan Pemahaman Diri
Ketika seseorang sudah mengenali dirinya dengan baik, akan lebih mudah untuk memahami berbagai peristiwa yang terjadi dalam keluarga. Masalah dapat diatasi dengan lebih efektif karena latar belakang permasalahan cepat terungkap. Pemahaman yang diperoleh dari proses ini akan membantu mengurangi konflik yang mungkin muncul dalam keluarga.

d. Sikap Menerima
Langkah lanjutan dari pengertian adalah kemampuan untuk menerima. Ini berarti menerima anggota keluarga dengan segala kelebihan, kekurangan, dan kelemahannya. Sikap ini menciptakan suasana positif dan kehangatan dalam keluarga, sehingga mendorong pertumbuhan potensi dan minat setiap anggota keluarga.

Dengan menerapkan faktor-faktor ini, keluarga dapat menciptakan lingkungan yang harmonis, saling mendukung, dan menjadi fondasi kuat untuk kesejahteraan emosional, sosial, dan spiritual seluruh anggotanya. Dengan adanya perhatian yang tulus, keluarga dapat menghadapi berbagai tantangan dengan lebih baik serta menciptakan lingkungan yang nyaman, suportif, dan penuh kasih sayang bagi seluruh anggotanya.

2. Teknik Terapi Keluarga *Behavioral*

Terapi keluarga *behavioral* merupakan pendekatan yang bertujuan meningkatkan interaksi positif dalam keluarga melalui teknik-teknik berbasis penguatan perilaku. Fokus

utama dari teknik ini adalah meningkatkan sistem penguatan positif, memperkuat penghargaan terhadap interaksi yang membangun, dan mendorong suasana menyenangkan antaranggota keluarga. Pendekatan ini juga bertujuan mengurangi perilaku negatif dengan cara menghindari hukuman yang tidak produktif dalam dinamika keluarga.

Ketika interaksi positif semakin sering terjadi, kedekatan emosional antaranggota keluarga pun meningkat. Ungkapan kasih sayang, perhatian, dan cinta menjadi elemen penting dalam mengurangi sikap negatif yang mungkin timbul, terutama pada anggota keluarga yang mengalami tekanan atau depresi.

3. Konsep Dasar Terapi Keluarga *Behavioral*

Terapi ini didasarkan pada *Behavioral Exchange Theory*, yang berpendapat bahwa perilaku negatif yang memicu respons buruk dari anggota keluarga dapat digantikan dengan perilaku positif yang lebih menguntungkan. Teknik ini bertujuan menciptakan keseimbangan antara ganjaran emosional dan pengurangan perilaku merugikan.

Teknik Utama dalam Terapi Keluarga *Behavioral*

a. *Behavioral Exchange Interventions*
   Bertujuan untuk mengembangkan perilaku positif dan meningkatkan penghargaan emosional antaranggota keluarga, sekaligus mengurangi perilaku yang menimbulkan ketegangan dalam hubungan.

b. *Establishment of a Baseline*
   Membuat catatan dasar (*baseline*) terhadap frekuensi perilaku target untuk menentukan efek

intervensi yang diberikan. Ini membantu mengukur perubahan perilaku setelah penerapan teknik terapi.

c. *Positive Reinforcement*
Penguatan positif dilakukan dengan memberikan penghargaan atas perilaku baik yang ditunjukkan oleh anggota keluarga, seperti melalui pujian, ucapan terima kasih, atau bentuk apresiasi lain yang mendorong terulangnya perilaku tersebut.

d. *Negative Reinforcement*
Serupa dengan penguatan positif, tetapi dilakukan dengan menghilangkan hal-hal yang tidak menyenangkan sebagai bentuk penghargaan atas perilaku yang diinginkan.

e. *Coercion and Punishment*
Kekerasan atau hukuman dalam konteks ini merujuk pada bentuk interaksi negatif dalam keluarga. Biasanya terjadi dalam keluarga yang mengalami disfungsi, di mana salah satu anggota menggunakan tekanan atau paksaan untuk mengendalikan anggota lainnya.

f. *Contracting*
Prosedur ini melibatkan pembuatan kesepakatan antara anggota keluarga untuk mendorong interaksi yang lebih baik. Misalnya, dalam *quid pro quo contract*, satu perilaku positif dari seorang anggota keluarga akan mendorong perilaku serupa dari anggota lain.

g. *Coaching*
Terapi ini dilakukan melalui bimbingan verbal langsung dari terapis untuk membangun perilaku

positif. Misalnya, seorang terapis dapat melatih pasangan suami istri untuk saling bersikap lembut, bahkan saat berada dalam situasi yang memicu emosi negatif seperti kemarahan.

Dengan menerapkan teknik-teknik ini, diharapkan interaksi dalam keluarga menjadi lebih sehat, efektif, dan mendukung terciptanya lingkungan yang penuh kasih, pengertian, dan kesejahteraan emosional.

C. Terapi Naratif dalam Keluarga

Narrative Therapy (terapi naratif) adalah sebuah metode dalam bidang bimbingan konseling yang dikembangkan oleh sejumlah konselor di Amerika Serikat. Pendekatan ini dapat diterapkan baik secara individu maupun dalam kelompok. Tujuan utamanya adalah mendorong konseli untuk lebih terbuka mengenai dirinya, mengungkapkan permasalahan yang dihadapi, serta berbagi pengalaman yang berkaitan dengan isu-isu yang sedang dialaminya. Dengan memberikan stimulus yang tepat, terapi ini membantu konseli merefleksikan kembali cerita hidupnya dan menemukan makna baru dalam menghadapi permasalahan.

Michael White, salah satu tokoh utama yang berpengaruh dalam *narrative therapy*, mengemukakan lima proses utama dalam konseling berbasis pendekatan ini. Proses tersebut meliputi:

1. Eksternalisasi Masalah (*Externalization of the Problem*)
   Proses ini melibatkan pemisahan antara individu dengan masalah yang dihadapinya, sehingga masalah

dianggap sebagai entitas terpisah yang dapat diatasi, bukan sebagai bagian dari identitas diri konseli.

2. Menceritakan Kisah Positif
   Konseli diajak untuk melihat kembali pengalaman hidup yang menyenangkan, menginspirasi, dan penuh makna, sehingga membantu membangun sudut pandang yang lebih positif terhadap diri sendiri.
3. Menumbuhkan dan Menuliskan Kisah Alternatif
   Proses ini bertujuan untuk membantu konseli menciptakan narasi baru yang lebih memberdayakan, sebagai alternatif dari cerita negatif yang selama ini diyakini.
4. Menemukan Identitas Baru dan Meninggalkan Identitas Lama (*New Identity vs. Long Identity*)
   Konseli didorong untuk menemukan jati diri yang lebih sehat dan positif dengan melepaskan pandangan negatif tentang diri yang terbentuk dari pengalaman masa lalu.
5. Membuat Gabungan Terapi (Integrasi Terapi)
   Proses ini menggabungkan berbagai teknik konseling dalam *narrative therapy* guna menciptakan pendekatan yang komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan unik setiap konseli.

Narrative therapy berfokus pada penggambaran cerita atau narasi dominan yang membantu mengungkapkan peran klien dalam menghadapi permasalahannya. Menurut Worden, manusia adalah makhluk yang cenderung menilai dan menginternalisasi diri atau suatu hal melalui cerita yang mereka bangun sendiri. Melalui pendekatan ini, narasi yang membentuk pandangan negatif terhadap kehidupan

dapat diidentifikasi dan dievaluasi kembali. Dengan demikian, klien didorong untuk menata ulang cerita hidupnya, menciptakan makna baru yang lebih positif, serta membangun sudut pandang yang memberdayakan untuk menghadapi tantangan yang dihadapi.

Pendekatan terapi naratif (*narrative therapy*) didasarkan pada pandangan bahwa *people live their lives by stories*, yang berarti manusia menjalani kehidupannya melalui cerita-cerita yang mereka bangun sendiri. Oleh karena itu, pendekatan ini berfokus pada bagaimana individu membentuk, menafsirkan, dan memberikan makna pada kehidupan mereka melalui narasi yang mereka ciptakan. Melalui proses ini, klien diajarkan untuk menata ulang cerita hidupnya dan menemukan makna yang lebih konstruktif, sehingga mereka dapat membangun realitas baru yang lebih positif.

Tujuan utama dari *narrative therapy* adalah membantu klien membuka babak baru dalam hidup mereka dengan menciptakan cerita-cerita yang lebih positif dan memberdayakan. Dengan narasi baru ini, diharapkan klien mampu menemukan makna baru dalam menjalani hidupnya, sekaligus mengatasi masalah terkait pikiran, perasaan, maupun perilaku yang sebelumnya menghambat perkembangan mereka.

Terapi naratif menggunakan teknik pertanyaan yang mengalir untuk melibatkan klien secara aktif dalam proses konseling. Pendekatan ini bertujuan memberikan ruang bagi klien untuk mengeksplorasi diri tanpa merasa terjebak dalam diagnosis atau pelabelan negatif. Melalui pertanyaan-pertanyaan tersebut, terapis membantu klien mengungkapkan permasalahan sesuai dengan perspektif

mereka sendiri. Selain itu, pendekatan ini memfasilitasi klien dalam memahami bagaimana masalah tersebut memengaruhi berbagai aspek kehidupannya.

Salah satu tujuan utama dari terapi naratif adalah membantu klien memisahkan identitas pribadinya dari masalah yang dihadapi. Dengan cara ini, klien dapat melihat bahwa dirinya lebih besar dari masalah tersebut, sehingga mampu membangun pemahaman baru yang lebih positif tentang kehidupan dan dirinya sendiri.

1. Teknik-Teknik dalam Terapi Naratif

a. Eksternalisasi Masalah (*Externalization of the Problem*)
Teknik ini bertujuan memisahkan identitas konseli dari masalah yang dihadapi. Dengan memisahkan diri dari masalah, konseli dapat memfokuskan sumber dayanya untuk mengatasi situasi yang sedang kacau. Terdapat dua tahapan utama:
1) Pemisahan pengaruh masalah dari kehidupan konseli.
2) Pemisahan kehidupan konseli terhadap masalah itu sendiri.

Teknik ini membantu konseli merasa didengar dan dipahami, sekaligus mendapatkan informasi bermanfaat untuk mencapai tujuan konseling.

b. Menghadirkan Dilema (*Raising Dilemmas*)
Teknik ini bertujuan memunculkan dilema, sehingga klien dapat menguji berbagai aspek dari masalah sebelum kesulitannya semakin memburuk. Hal ini membuka peluang bagi konseli untuk

mempertimbangkan solusi yang sebelumnya tidak terpikirkan.

c. Memprediksi Kemunduran (*Predicting Setbacks*)
Melalui teknik ini, klien dilatih untuk memprediksi hambatan yang mungkin terjadi di masa depan. Dengan begitu, konseli akan lebih siap mengambil tindakan saat menghadapi masalah serupa.

d. Menulis Ulang Cerita Hidup (*Re-authoring*)
Teknik ini mengajak konseli menjadi penulis ulang kisah hidupnya sendiri. Dengan *unique outcomes* (hasil unik), konseli akan menuliskan cerita baru yang sebelumnya dianggap tidak mungkin terjadi. Konselor dapat mengajukan pertanyaan reflektif, seperti apakah konseli merasa mampu menghadapi tantangan dalam situasi tersebut.

2. Peran dan Fungsi Konselor

Seorang konselor berperan sebagai kolaborator atau fasilitator aktif dalam proses konseling. Beberapa karakteristik penting yang harus dimiliki seorang konselor:

a. Sikap perhatian dan penghargaan terhadap konseli.
b. Keterbukaan dalam mendengarkan cerita konseli.
c. Memiliki empati yang tinggi.
d. Daya tarik atau pesona diri (*personal charm*).

Fungsi utama konselor adalah memberikan pertanyaan yang mengalir sesuai alur cerita konseli. Pertanyaan ini membantu konseli memisahkan dirinya dari masalah yang dihadapi dan memahami dampak yang ditimbulkan. Selain itu, konselor membantu mengeliminasi masalah melalui pendekatan *narrative reasoning*, yang berfokus pada makna cerita untuk membantu konseli

mendefinisikan ulang kehidupannya dengan narasi yang lebih positif.

3. Tahapan Konseling *Narrative Therapy*

Pelaksanaan konseling dengan pendekatan *Narrative Therapy* dilakukan melalui beberapa tahapan berikut:

a. Membuat Kesepakatan tentang Masalah
   Konselor dan konseli membuat kesepakatan bersama dalam memberikan nama atau label pada masalah yang dihadapi. Memberi nama masalah secara spesifik membantu mengobjektifikasi isu sehingga lebih mudah untuk dieksplorasi.

b. Memisalkan Masalah dengan Keinginan Pribadi Konseli
   Masalah dipisahkan dari identitas konseli, kemudian dikaitkan dengan keinginan atau harapan pribadi konseli. Langkah ini membantu konseli memahami bahwa dirinya bukanlah masalah itu sendiri.

c. Menggali Penyebab Masalah
   Konselor dan konseli bersama-sama mencari tahu akar penyebab masalah. Ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mungkin mengganggu kesejahteraan mental atau emosional konseli.

d. Melihat Perspektif Alternatif
   Konselor membantu konseli melihat permasalahan dari sudut pandang yang berbeda. Melalui pendekatan ini, konseli ditawarkan makna alternatif dari peristiwa yang dialami, sehingga

membuka ruang untuk interpretasi yang lebih positif.

e. Menemukan Sisi Positif di Luar Masalah
Konseli diajak untuk menyadari kualitas positif dalam dirinya yang tidak berkaitan langsung dengan masalah yang sedang dihadapi. Ini memperkuat rasa percaya diri dan potensi penyelesaian masalah.

f. Menggali Bukti Historis
Konselor mencari bukti atau pengalaman masa lalu konseli yang menunjukkan keberhasilan dalam menghadapi masalah serupa. Bukti ini digunakan untuk melawan dominasi negatif dari masalah yang sedang dihadapi.

g. Merencanakan Masa Depan yang Diinginkan
Konselor membantu konseli membuat rencana masa depan yang sesuai dengan harapan dan tujuan hidupnya. Tahap ini bertujuan untuk membangun motivasi dan orientasi yang lebih positif terhadap masa depan.

h. Membuat Cerita Baru
Konseli didorong untuk menulis ulang narasi hidupnya dengan sudut pandang yang lebih sehat dan membangun. Melalui proses ini, konseli dapat mengintegrasikan pengalaman masa lalu dengan makna baru yang lebih produktif dan memberdayakan.

4. Fokus Utama dalam Konseling *Narrative Therapy*

Konseling *narrative therapy* bertujuan membantu konseli:

a. Memfokuskan perhatian pada aspek kognitif, terutama perubahan sudut pandang.
b. Menggali sisi lain dari pengalaman hidup untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam.
c. Menyadari bahwa pikiran negatif yang selama ini dimiliki mungkin tidak sepenuhnya benar.

Semua tahapan di atas dilakukan sesuai dengan teknik-teknik yang telah dijelaskan sebelumnya, sehingga proses konseling berjalan sistematis dan efektif.

D. Narasi Positif untuk Keluarga

Aku dan Keluarga

Pagi ini cuaca sangat cerah, aku bangun dari ranjangku dan meraih handuk yang kuletakkan di atas bangku belajar. Sesekali aku melihat ke arah kaca di sana, aku bisa melihat mata sembab yang menandakan kepedihan. Selesai mandi dan semuanya beres, aku langsung keluar rumah tanpa pamitan dan langsung ke gudang untuk mengambil sepeda lamaku.

Selama di perjalanan pikiranku hanya tertuju pada kejadian semalam. Tak terasa air mata sudah mengalir di pipiku. Setelah sampai di gerbang sekolah aku langsung memarkirkan sepeda dan berjalan lemas ke arah kelasku. Teman temanku mungkin merasa aneh dengan sifatku hari ini.

"Clara apa yang sedang terjadi denganmu," tanya Aries.

"Aku enggak apa-apa," balasku.

Akhirnya pelajaran terakhir pun selesai. Aku langsung berjalan ke arah sepedaku dan mengayuhnya dengan hati-hati. Saat sudah sampai di depan pintu rumahku aku mendengar teriakan, bahkan makian yang tak pantas keluar dari mulut kedua orang tua. Aku mengurungkan niat masuk ke rumah itu dan langsung mengayuh sepeda sekencang mungkin dengan harapan supaya angin bisa membawa beban pikiranku.

Tiba-tiba aku langsung terhenti di taman bermain yang pernah aku mainin bersama keluargaku. Tak terasa air mata kembali membasahi pipiku. Aku duduk sebentar di ayunan itu. Beberapa menit kemudian aku ingin pulang ke rumah karena merasa lapar. Setelah sampai di rumah aku langsung membuka kulkas dan menemukan snack kesukaanku dan memakannya dengan tenang.

"Clara keputusan ayah sudah bulat. Jika kamu tetap tidak menyetujui perceraian itu maka akan sia-sia." Mendengar hal tersebut membuatku semakin kesal dan sedih.

"Iya, bercerailah dengan cepat! Lebih cepat lebih bagus," ujarku dengan nada tinggi.

Sebenarnya kejadian seperti ini baru terjadi semenjak kakakku meninggal. Sebelum kakakku meninggal, semuanya baik-baik saja. Saling berbagi kehangatan, tapi itu bukan untukku, semuanya hanya untuk kakakku.

Aku langsung berhenti menulis dan merebahkan diri di rajangku dan tidur. Keesokannya aku bangun dari tidur dan menjalankan rutinitas pagiku, aku turun dari tangga dan langsung diberi pelukan hangat dari ibuku. Aku langsung terheran heran.

"Mulai sekarang kami akan menyayangimu seutuhnya," kata ibuku dengan lembut.

"Namun, kertas perceraiannya?"

Ternyata mereka sudah membuang surat perceraian itu ke kotak sampah. Akhirnya aku datang ke sekolah dengan muka berseri-seri, teman-temanku sangat terheran-heran sedangkan aku hanya tersenyum lebar kepada mereka.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah Wildan, Konseling Terapi Naratif dalam Menumbuhkan Motivasi Belajar Pada Seorang Mahasiswa Putus Asa Menyelesaikan Tugas Akhir di UIN Sunan Ampel Surabaya, Skripsi, (Surabaya: Bimbingan Konseling Islam, 2019).

Corey, G. (2009). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (Edisi ke-9). Belmont, CA: Brooks/Cole.

Faqih, A. R. (2004). *Psikologi Konseling Keluarga*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.

Friedman, M. M., & Bowden, V. R. (2010). *Family Nursing: Research, Theory, and Practice*. New Jersey: Prentice Hall.

Lubis, F. (2007). *Dasar-Dasar Bimbingan Konseling Keluarga* (hal. 100–101). Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Rahayu Ginintasasi, Teknik Terapi Keluarga, *Jurnal Psikologi, (Direktorat File UPI).*

Salamung, N., Pertiwi, M. R., Ifansyah, M. N., Riskika, S., Maurida, N., Suhariyati, S., Primasari, N. A., Rasiman, N. B., Maria, D., & Rumbo, H. (2021). *Keperawatan keluarga (Family nursing)*. Duta Media Publishing.

Siahaan, R. F. (2016). Membangun keluarga yang sukses dan harmonis. Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera, 14(28), 59. PUSDIBANG – KS UNIMED. p-ISSN: 1693-1157, e-ISSN: 2527-9041.

Sumarto, S. (2019). Realitas keluarga: Kajian bimbingan konseling keluarga. Penerbit Buku Literasiolog.

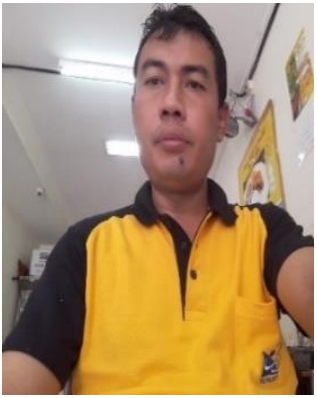
BIODATA PENULIS

Dr. Puput Mulyono, S.Psi.I, M.Si

Dosen Universitas Duta Bangsa Surakarta

Penulis aktif mengajar di Universitas Duta Bangsa Surakarta. Penulis juga aktif dalam kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, serta bergabung dalam organisasi American Psychological Association (APA) sebagai anggota. Penulis juga aktif dalam penulisan artikel ilmiah nasional maupun internasional, serta menulis buku ajar atau modul atau buku referensi, dan lain sebagainya. Penulis dapat dihubungi melalui WA 081225523175

BIODATA PENULIS



Dr. Ir. H. Apriyanto, S.E., M.Si., M.M.

Dosen Program Studi Sarjana Terapan Akuntansi Perpajakan
Politeknik Tunas Pemuda, Tangerang Banten

Penulis memperoleh gelar sarjana (S-1) dan S-2 (Magister) dari Institut Pertanian Bogor (IPB), sekarang IPB University, sedangkan gelar doktor (S-3) dalam bidang manajemen pendidikan diperoleh dari Universitas Islam Nusantara Bandung. Kegiatan mengajarnya dimulai sejak tahun 1997 hingga kini pada beberapa Perguruan Tinggi Swasta di wilayah Jakarta, Bogor, Tangerang, dan Bekasi (JABOTABEK). Pada tahun 2010, mendapat tugas tambahan menjadi Ketua Dewan Pembina Yayasan Rizky Putra Harapan Bangsa, yang mewadahi SMK Tunas Pemuda, Politeknik Tunas Pemuda, dan STIE Triguna Tangerang.

BIODATA PENULIS

Dr. Kartika Hajati, M.Pd.

Dosen Program Studi Pendidikan Fisika
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas
Sulawesi Barat (FKIP-UNSULBAR)

Penulis lahir di Slawi, tanggal 31 Desember 1967. Dosen tetap pada Prodi Pendidikan Fisika FKIP-UNSULBAR. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Bimbingan dan Konseling (BK) di Universitas Negeri Jakarta (UNJ) lulus 1992, S2 pada Jurusan BK di Universitas Negeri Malang (UM) lulus tahun 2001, dan S3 Jurusan BK di Universitas Pendidikan Indonesia (UPI) lulus tahun 2010. Pernah menjadi dosen di Prodi S-1 dan S-2 BK UNJ. Aktif menulis artikel yang dipublikasi di berbagai jurnal ilmiah dan menjadi narasumber beberapa seminar, workshop dan pelatihan BK, dalam peningkatan profesionalitas guru BK/Konselor Sekolah, Kepala Sekolah, guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan Pengelola PAUD. Juri dan Narasumber pada Kegiatan Pemilihan Pendidik, Tenaga

Kependidikan Berprestasi dan Berdedikasi Tingkat Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2012-2018. Reviewer Bahan Layanan Bimbingan dan Konseling untuk SMA Kelas 12, Asosiasi Bimbingan Dan Konseling Indonesia Tahun 2022. Ketua Pengurus Daerah Asosiasi Bimbingan dan Konseling Indonesia (PD-ABKIN) Provinsi Sulawesi Barat Periode 2018-2022, dan Periode 2023–2027 sebagai Ketua Dewan Kode Etik Bimbingan dan Konseling PD-ABKIN Provinsi Sulawesi Barat .

BIODATA PENULIS

Titik Haryanti, S.E., S.Pd., M.M.

Dosen Program Studi D-III Administrasi Perkantoran
Politeknik Tunas Pemuda, Tangerang Banten

Penulis lahir di Solo pada tanggal 19 Desember 1978. Gelar S-1 Manajemen diselesaikan pada tahun 2006 pada Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Gotong Royong Jakarta. Dua tahun kemudian, tepatnya tahun 2008 penulis menyelesaikan S-1 Pendidikan Matematika pada Sekolah Tinggi Keguruan Ilmu Pendidikan (STKIP) Kusuma Negara Jakarta. Gelar Magister Manajemen (S-2) diselesaikan dari STIMA IMMI Jakarta (sekarang Universitas Mitra Bangsa Jakarta), dengan konsentrasi manajemen pendidikan pada tahun 2010. Dari tahun 2013 hingga kini penulis tercatat aktif mengajar pada STIE Triguna Tangerang, dan Politeknik Tunas Pemuda Tangerang, yang sedang dalam proses penggabungan menuju Universitas Tunas Pemuda.

BIODATA PENULIS

Fitriana, M.Pd., Kons

Dosen Universitas Jambi

Penulis kelahiran tahun 1992, provinsi Riau. Ia sebagai dosen Universitas Jambi, saat ini sedang melanjutkan studi S3 Bimbingan Konseling Pascasarjana Universitas Negeri Padang. Ia pernah menjadi Wakil Ketua di STIT Al-Kifayah Riau, Dosen LB di UIN SUSKA Riau, Tutor di Universitas Terbuka (UT), Pembina Moderasi Beragama & Psikospiritual di Ma'had Al-Jami'ah UIN Suska Riau, ia juga pernah menjadi asisten profesor di FKIP UNRI dan UNP. Penulis juga terlibat aktif sebagai konselor, pembicara kegiatan seperti seminar atau pelatihan bidang konseling, motivasi & pendidikan. Karya berupa jurnal dan buku kolaborasi seperti Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Telaah Kurikulum dan Perencanaan PAUD, Manajemen Sumber Daya Manusia Prinsip Dasar dan Aplikasi, Manajemen Komunikasi Prinsip Dasar dan Aplikasi, Kewirausahaan, Pengantar Penelitian Pendidikan Sebuah Tinjauan Teori dan Praktis, dan lainnya. Email fitriana.fkip@unja.ac.id

BIODATA PENULIS

Dr. Dewi Agustini, S.Sos., M.M.

Dosen Bidang Psikologi Pendidikan
Program Studi Pendidikan Agama Islam
Sekolah Tinggi Agama Islam Mulia Astuti (STAIMAS)
Wonogiri Jawa Tengah

Penulis lahir di Surakarta tanggal 10 Agustus 1975. Penulis adalah dosen tetap pada Bidang Psikologi Pendidikan Program Studi Pendidikan Agama Islam Sekolah Tinggi Agama Islam Mulia Astuti Wonogiri Jawa Tengah. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Komunikasi, melanjutkan S2 pada Jurusan Magister Management di Universitas Sebelas Maret Surakarta dan melanjutkan S3 di Psikologi Pendidikan Islam di Universitas Muhamadiyah Yogyakarta. Penulis menekuni bidang Psikologi Pendidikan.

Aktivitas Dewi sehari-hari selain sebagai dosen, ia juga menjadi Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian

Masyarakat di STAIMAS Wonogiri dan sebagai pemilik dan pengelola Yayasan Lembaga Al Fikr dan Lembaga Pendidikan Al Fikr di 4 kantor cabang Jogja, Klaten dan Solo, dimana jenis usahanya adalah sekolah Daycare dan PGTK Al Fikr, Homescholing untuk anak SD sampai SMA, Lembaga Konsultasi dan Pelatihan, Kursus dan Bimbingan Belajar, Rumah Tahfidz Gratis, Pondok Mahasiswa dan Homestay Syariah. Dewi selain sebagai konsultan permasalahan anak, dewasa dan keluarga, juga sering menjadi pembicara akademis, beberapa seminar, workshop dan pelatihan masyarakat bidang Psikologi Pendidikan, komunikasi, dan anak. di berbagai acara, dan sekaligus menjadi peneliti terutama bidang Psikologi Pendidikan, komunikasi, dan anak.

BIODATA PENULIS

Dr. Iskim Luthfa, S.Kep., Ns., M.Kep

Dosen Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung

Penulis lahir di Demak, 20 Juni 1984. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang S1 lulus pada tahun 2007 dan Ners tahun 2009 di Universitas Muhammadiyah Semarang. Penulis melanjutkan pendidikan S2 di Universitas Padjadjaran dan lulus pada tahun 2015. Kemudian penulis melanjutkan studi S3 di Universitas Airlangga dan lulus tahun 2024. Riwayat pekerjaan sejak tahun 2009 sampai sekarang sebagai Dosen Program Studi Fakultas Ilmu Keperawatan Departemen Keperawatan Komunitas, Universitas Islam Sultan Agung. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi meliputi Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. Penulis juga aktif dalam organisasi profesi sebagai pengurus IPEGERI Jawa

Tengah bidang Pelayanan dan Humas. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: iskimluthfa@unissula.ac.id

BIODATA PENULIS

Dr. Sri Haryanto, M.Pd

Associate Professor at the University of Qur'an Science, Central Java

Dr. Sri Haryanto, akademisi Universitas Sains alQur'an (UNSIQ) Jawa Tengah, Lahir di Wonosobo pada 15 November 1979, perjalanan pendidikannya dimulai dari SDN I Sariyoso, dilanjutkan ke SMPN 1 Kertek, dan SMUN 2 Wonosobo, sebelum akhirnya melanjutkan ke pendidikan tinggi di IAIN Walisongo, mengambil jurusan Bimbingan Konseling. Gelar Magister Pendidikan diraihnya pada tahun 2010, dan ia berhasil menyelesaikan Program Doktor Psikologi Pendidikan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2021.

Sebagai dosen tetap di UNSIQ, Dr. Sri Haryanto tidak hanya mengajar, tetapi juga mengemban amanah sebagai Dekan Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan. Sebelumnya, ia menjabat sebagai Kepala Lembaga Penelitian Penerbitan dan Pengabdian Masyarakat (LP3M) dari tahun 2017

hingga 2021, Ketua Program Studi Pendidikan Islam (AUD) dari tahun 2012 hingga 2017, dan Direktur Pusat Studi Kependidikan (PSKp) dari tahun 2009 hingga 2017. Dedikasinya dalam penelitian dan pengabdian masyarakat sangat terlihat dari berbagai posisi yang diembannya.

Karya tulis Dr. Sri Haryanto mencerminkan kedalaman pemikiran dan komitmennya terhadap pendidikan dan spiritualitas. Beberapa buku yang telah diterbitkannya antara lain "Mengapa Harus Stress: Terapi Stress" (2007), "Energi Dzikir: Menentramkan Jiwa Membangkitkan Optimisme" (2008), dan "AlQur'an Dan Sains Modern: Saintifikasi Teologi Dan Teologi Saintifik" (2018). Karyakarya ini tidak hanya menjadi sumber pengetahuan, tetapi juga memberikan inspirasi bagi pembaca untuk mengembangkan diri dan memahami kehidupan dengan lebih baik.

Dr. Sri Haryanto juga aktif mempublikasikan pemikirannya. Berbagai artikel yang ditulisnya telah dipublikasikan di jurnal internasional dan nasional, mencakup tematema seperti psikologi transpersonal, pendidikan karakter, dan integrasi nilainilai Islam dalam pendidikan. Karyakaryanya seperti *"Religious Spiritual Human: Qur'an and Transpersonal Psychology Perspective"* dan *"Transformation of The Education System in Islamic Educational Dormitory"* menunjukkan betapa pentingnya integrasi antara ilmu pengetahuan dan nilai-nilai spiritual dalam pendidikan.

BIODATA PENULIS

Waldimer Pasaribu, S.Psi., M.Si.

Dosen Program Studi Sosiologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Bangka Belitung

Penulis lahir di Pangkalpinang tanggal 03 Mei 1991. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Sosiologi, Universitas Bangka Belitung. Penulis menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Psikologi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta dan S2 pada Jurusan Magister Psikologi Pendidikan di Universitas Mercu Buana Yogyakarta pada tahun 2016. Penulis adalah anak ketiga dari empat bersaudara, pasangan Warnek Pasaribu dan Sarli Sinambela.

Aktif menulis artikel yang dipublikasi di berbagai jurnal ilmiah dan menjadi narasumber beberapa sosialisasi di berbagai sekolah dalam pengembangan wawasan karakter bagi siswa di Sekolah, Juri pada Kegiatan Lomba bertutur Siswa-siswi SD/MI Tingkat

Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Menulis buku ajar dan buku referensi psikologi, dan sebagai anggota Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI), Asosiasi Psikologi Pendidikan Indonesia (APPI).

Penulis menekuni bidang menulis serta memiliki hobi membaca, catur, dan sepakbola. Penulis dapat dihubungi melalui pasaribuwaldimer@yahoo.com atau 082177859963.

PENGURUS CABANG
NAHDLATUL ULAMA
KABUPATEN WONOSOBO
PROVINSI JAWA TENGAH

www.nuwonosobo.com

UNIVERSITAS SAINS AL-QUR'AN

UNSIQ

JAWA TENGAH DI WONOSOBO

https://unsiq.ac.id